

A Casa de Higiene

The House of Hygeia



O percurso da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo 1918-2010

The story of the School of Public Health of the University of São Paulo 1918-2010



A Casa de Higiene

The House of Hygeia

DOI 10.11606/9788588848092



© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

O percurso da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo 1918-2010

The story of the School of Public Health of the University of São Paulo 1918-2010

Organizador: Jayme Brener

Faculdade de Saúde Pública

São Paulo, SP
2010

O Caminho de Higeia

The Chronicle of Hygieia

Ao longo de quase um século, o Instituto / Faculdade de Saúde Pública mudou de endereço e ganhou novas instalações
During nearly a century of existence, the Institute/School of Public Health moved to a new address and a new building



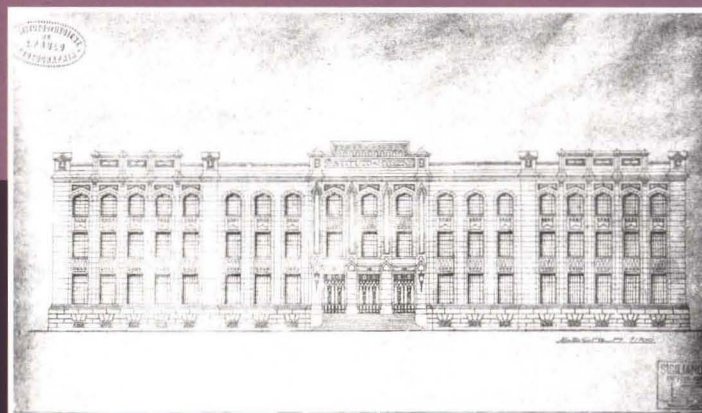
© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

1918

Primeira sede do Instituto no casarão da rua Brigadeiro Tobias, ao lado da Faculdade de Medicina
Original headquarters of the Institute in a former mansion on Rua Brigadeiro Tobias (Brigadeiro Tobias Street), next door to the School of Medicine

1927

Croqui do primeiro prédio, construído com o apoio da Fundação Rockefeller
Sketch of the building that would be constructed with the help of the Rockefeller Foundation



1931

Prédio do Instituto de Hygiene, concluído
The completed building of the Instituto de Hygiene



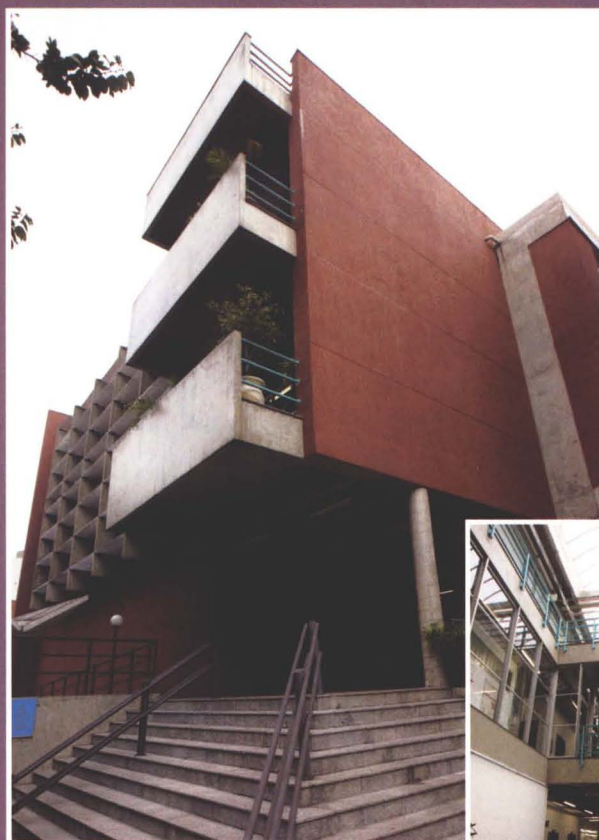
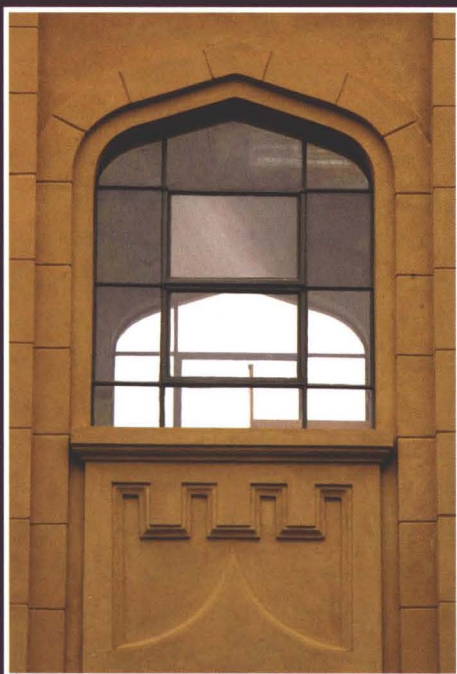
© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP



1962

Conclusão da Ala Sul, que seguiu o estilo do prédio original, com menos detalhes e argamassa diferente. Isso deu um tom mais escuro à fachada

Conclusion of the South Wing, which maintained the style of the main building, albeit with less detail work and different materials. This left the facade with a darker tone



1997

Edifício construído com apoio da Fundação Kellogg e que hoje aloja a biblioteca

Building constructed with the support of the Kellogg Foundation which today houses the library

2010

A fachada da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, cujo trabalho de restauro foi concluído em 2010

The FSP's facade, whose restoration work was completed in 2010



A Restauração da Casa de Higeia

The restoration of the House of Hygieia

A recuperação da fachada dos dois prédios da FSP, feita com recursos da Universidade de São Paulo, exigiu três anos de pesquisa e trabalho (2007-2010)

The restoration of the facades of both buildings of the FSP, completed with resources of the University of São Paulo, required three years of research and work (2007-2010)



Início da restauração do primeiro prédio

Work begins on the renovation of the first building



Os prédios da FSP fazem parte do Polígono da Saúde, tombado pelo Patrimônio Histórico em 2007

The FSP buildings constitute part of the Polygon of Health, listed as a historic landmark by the state officials in 2007

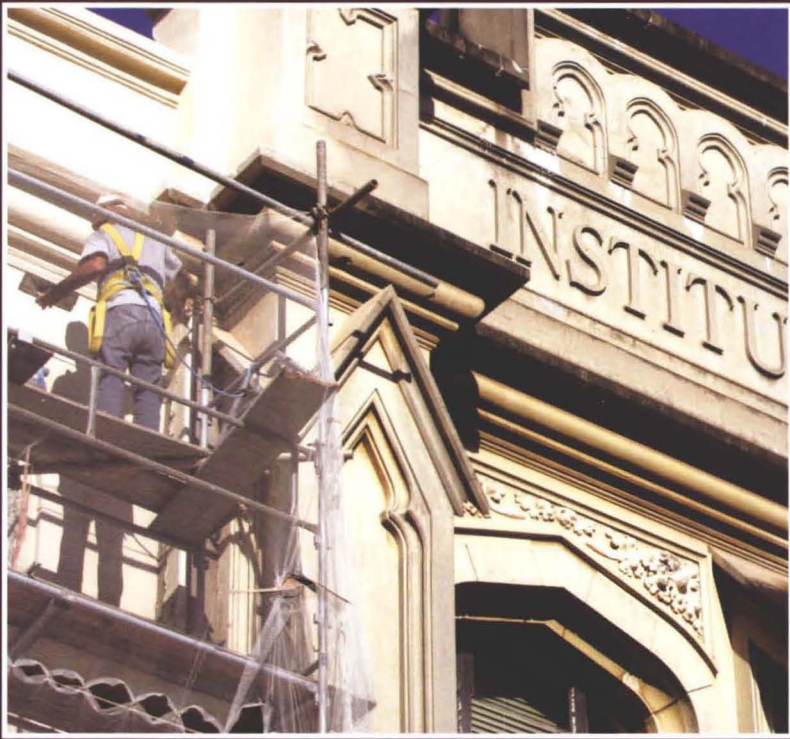


Encontro dos dois edifícios. A cor diferente se explica pelo uso de argamassa importada no primeiro prédio

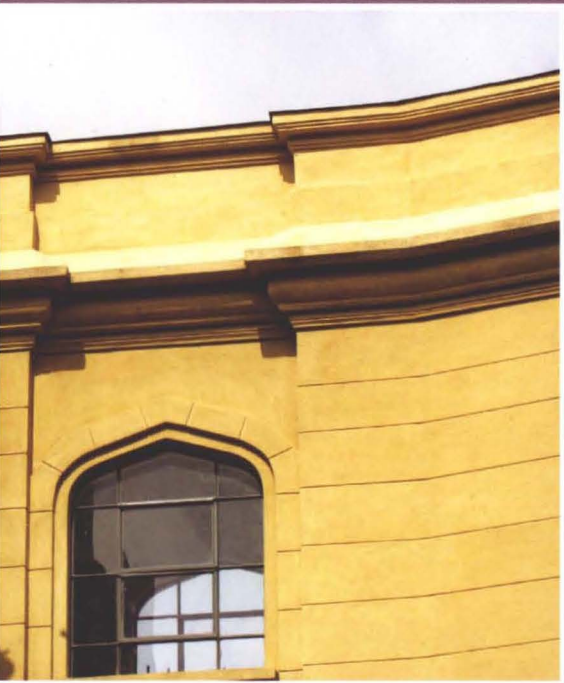
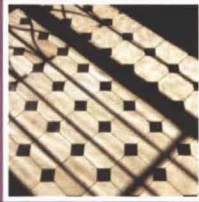
The juncture of the two buildings. The colors are different because imported materials were used in the first building



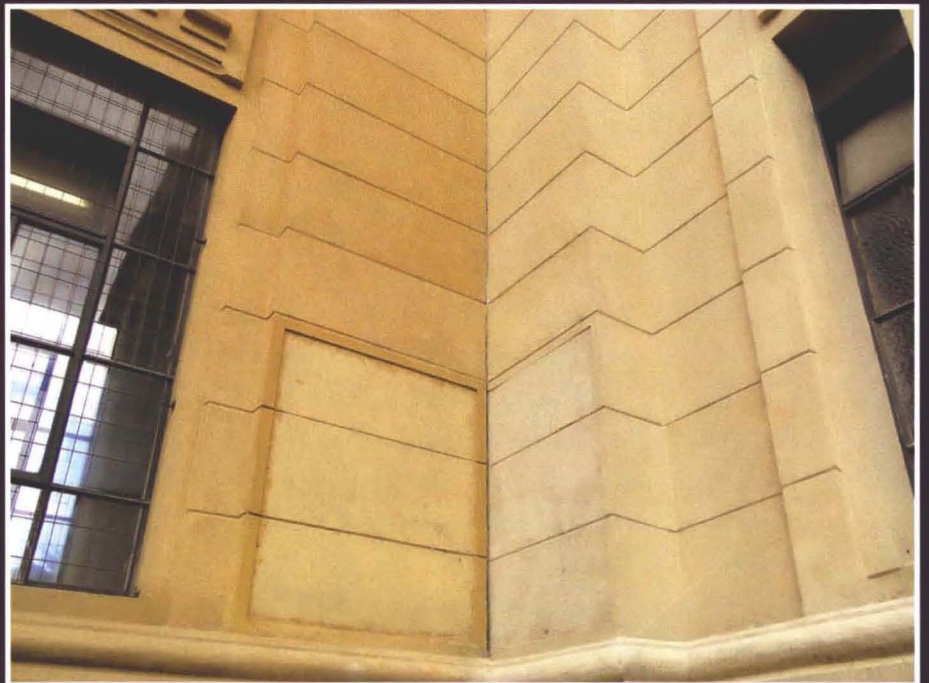
A imagem revela o volume muito maior de detalhes na fachada do primeiro prédio



Fachada do primeiro prédio durante as obras e depois de pronta
The facade of the first building during the work and after completion.



This image reveals the significantly greater detail in the facade of the first building



Detalhe da cor original preservada
Close-up showing the preservation of the original color



A Casa de Higeia, pronta

The house of Hygeia after the restoration





Prof. Dr. João Grandino Rodas, Reitor da Universidade de São Paulo
Prof. Dr. Hélio Nogueira da Cruz, Vice-Reitor da Universidade de São Paulo
Profa. Dra. Maria Arminda do Nascimento Arruda, Pró-Reitora de Cultura e Extensão da Universidade de São Paulo
Profa. Dra. Telma Maria Tenório Zorn, Pró-Reitora de Graduação da Universidade de São Paulo
Prof. Dr. Marco Antonio Zago, Pró-Reitor de Pesquisa da Universidade de São Paulo
Prof. Dr. Vahan Agopyan, Pró-Reitor de Pós-Graduação da Universidade de São Paulo



Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo
Av. Dr. Arnaldo, 715 – São Paulo – SP – Brasil
Tel. (11) 3061-7739
www.fsp.usp.br

Comitê Editorial da Publicação:

Chester Luiz Galvão Cesar, Helena Ribeiro, Angela Maria Belloni Cuenca e Maria da Penha Costa Vasconcellos

CTP, impressão e acabamento: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

A Casa de Higeia : o percurso da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo 1918-2010 = The house of Hygeia : the story of School of Public Health of the University of São Paulo 1918-2010 / organizador, Jayme Brener ; [versão em inglês Bill Hinchberger/ Brazil Max.com]. -- São Paulo : Ex Libris, 2010.

Edição bilingue: português/inglês
ISBN 978-85-88848-09-2
DOI 10.11606/9788588848092

I. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública - História I. Brener, Jayme.
II. Título: The house of Hygeia : the story of School of Public Health of the University of São Paulo 1918-2010.

10-12007 CDD-614.098161

Índices para catálogo sistemático:
1. São Paulo : Estado : Faculdade de Saúde Pública : História 614.098161

EX LIBRIS
1998 comunicação integrada

Realização: Ex-Libris Comunicação Integrada

Av. Paulista, 509/602 – São Paulo – SP
Tel. (11) 3266-6088 – contato@libris.com.br – www.libris.com.br
Pesquisa e texto: Jayme Brener (org.),
Renan Albino Perondi e Ana Carolina Esmeraldo
Projeto gráfico: Roberto Temin. Diagramação: Wilma Temin/Área Design
Fotografia: Marcus Fernandes, Adilson Manoel Godoy – FSP/USP,
Jorge Maruta – Jornal da USP, Gisele Cano e arquivos do Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP, CAPH – Projeto Memória da FFCL/FFLCH – USP e Memorial do Imigrante
Versão em inglês: Bill Hinchberger/BrazilMax.com



"Esta obra é de acesso aberto. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e autoria e respeitando a Licença Creative Commons indicada"

Patrocínio



SECRETARIA
DA SAÚDE



Apoio





Índice

Index

1

Sob uma fachada eclética PÁGINA 14

Beneath the Eclectic Facade

2

Saúde Pública no Brasil: as origens 20

Public Health in Brazil: The Beginning

3

O Instituto de Hygiene 30

The Institute of Hygiene

4

A arte de encontrar espaços 42

The Art of Finding Spaces

5

A era da medicina preventiva 54

The Era of Preventative Medicine

6

A saúde pública e a FSP no Brasil democrático 66

Public Health and the FSP in Democratic Brazil

7

FSP: presente e futuro 76

FSP: Present and Future





Prefácio

A Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo comemorou em 2008 seus 90 anos de existência. Teve sua origem no Laboratório de Higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo. Em seu trajeto passou a denominar-se Instituto de Higiene, Instituto de Higiene e Saúde Pública – e, finalmente, já incorporada à Universidade de São Paulo –, Faculdade de Saúde Pública. A Faculdade tem sua história e suas atividades intimamente associadas à saúde pública paulista e brasileira, sendo palco e partícipe dos acontecimentos que marcaram este período de quase um século.

Nos últimos anos a Faculdade tem passado por reformulações acadêmicas e intensa recuperação e readequação de seus espaços físicos. O tombamento pelo Patrimônio Histórico – Condephaat – das suas edificações e o restauro das suas fachadas, seguindo normas técnicas definidas em projeto arquitetônico, despertou interesse da sua comunidade em recuperar não somente a histórica física das instalações, mas, principalmente, sua memória institucional, o que resultou na elaboração do presente livro.

Para a elaboração e execução do projeto editorial participaram com recursos financeiros a Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo e a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, cujo recurso destinado viabilizou sua realização.

O livro pontua fatos e personagens relevantes na trajetória da Faculdade de Saúde Pública, ao mesmo tempo em que descreve o contexto sociopolítico e da saúde pública paulista, brasileira e, por vezes, internacional, permitindo assim uma compreensão mais abrangente desses fatos e do papel dos diversos atores. A coordenação editorial trabalhou com material documental e entrevistas com professores da Faculdade e personalidades da saúde pública, incorporando assim suas memórias sobre a FSP e a saúde pública. Essas fontes de informação estão listadas no final do livro

Ao término dos trabalhos não restaram dúvidas de que o livro *A Casa de Higiene* poderá estimular uma participação contínua de seus professores e funcionários, atuais e aposentados, bem como de seus alunos e ex-alunos na preservação e recuperação da sua memória. O site da Faculdade - www.fsp.usp.br - passa a manter um espaço de relacionamento com todos os que queiram participar desta tarefa.

No dizer do editor, a história da Faculdade de Saúde Pública é também a história de cada um de nós.

Chester Luiz Galvão Cesar
Diretor 2006-2010

Helena Ribeiro
Diretora 2010-2014





Preface

The School of Public Health (FSP – Faculdade de Saúde Pública) of the University of São Paulo commemorated 90 years of existence in 2008. It had its origins in the Hygiene Laboratory of the São Paulo School of Medicine. Over the years it operated under several names: the Institute of Hygiene (Instituto de Hygiene), the Institute of Hygiene and Public Health, and, finally, already incorporated into the University of São Paulo, the School of Public Health. The department's history and activities are intimately associated with public health in São Paulo and Brazil, and it has served as a platform for or participated in many of the events that marked this period.

In recent years the department has undergone academic reformulations and an intensive renovation and retrofitting of its physical space. The declaration of the building as a landmark by the state agency Condephaat, and the restoration of the facades in accordance with the technical norms of the original architectural blueprint awakened in the institution's community a desire to recover not only the physical history of its installations but, principally, its institutional memory. That led to the elaboration of this book.

To enable the development and execution of this editorial endeavor, funds were provided by the Dean's Office of Culture and University Extension of the University of São Paulo and the Secretary of Health of São Paulo, which provided the resources to complete this project.

The book highlights key facts and personalities in the history of the School of Public Health, while at the same time describing the socio-political context of public health in São Paulo, Brazil and, often, around the world, allowing the reader to attain a broader understanding of the roles played by the different actors. The organizers of the book relied on archival materials and interviews with faculty members and leading personalities in the world of public health, thus incorporating their memories about the FSP and public health. The sources are listed at the back of the book.

*In the end, there is no doubt that the book *The House of Hygeia* will stimulate the continued participation of professors and staff, both current and retired, as well as students and alumni, in the preservation and recovery of its memory. The faculty website, www.fsp.usp.br, will begin to maintain a social networking space for anyone who wants to participate in this endeavor.*

As the editor said, "The history of the School of Public Health is also the history of each one of us."

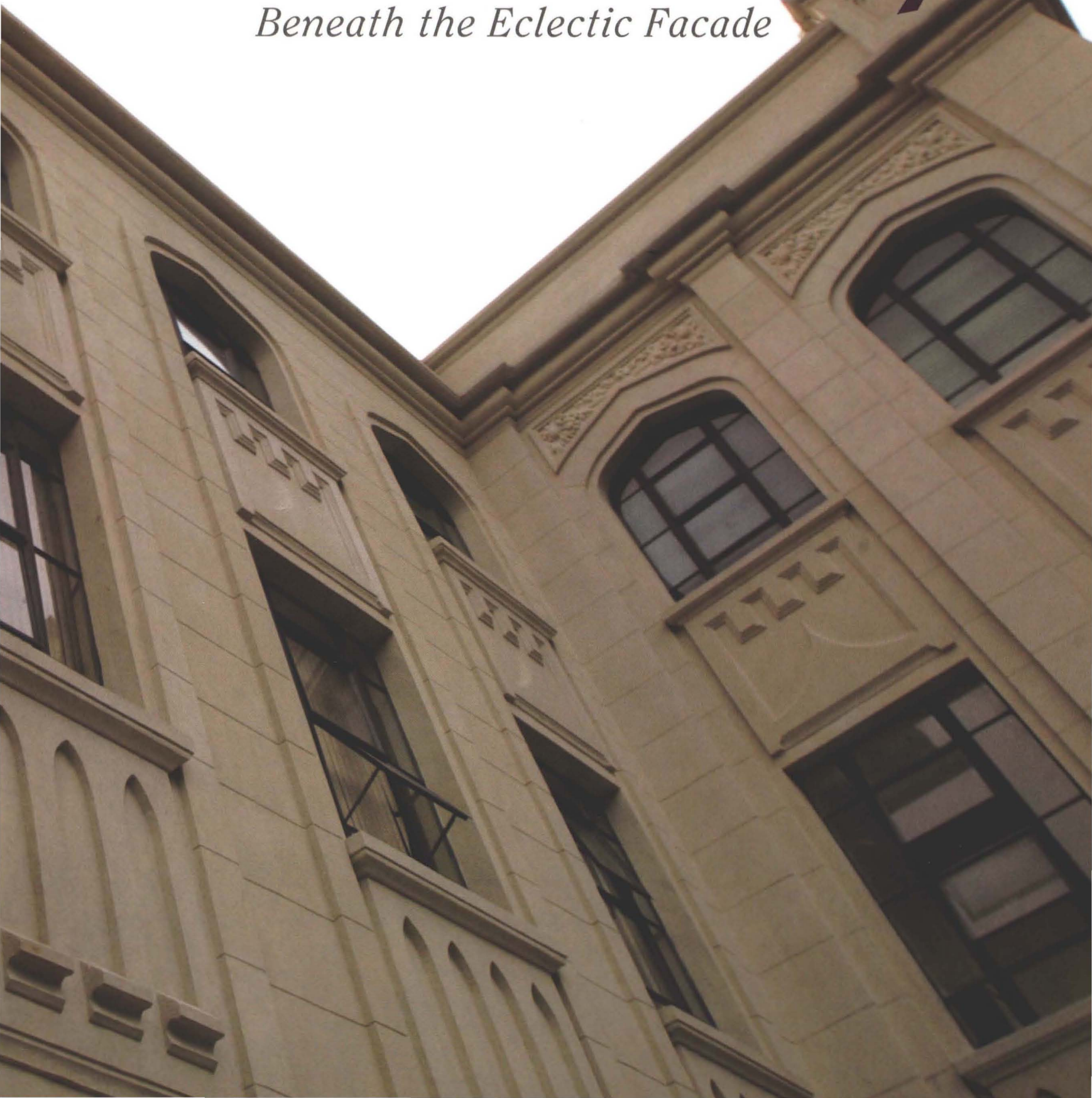
Chester Luiz Galvão Cesar
Director 2006-2010

Helena Ribeiro
Director 2010-2014



Sob uma fachada eclética

Beneath the Eclectic Facade





*Fachada restaurada: elementos preservados
The restored facade: details were preserved*

O estilo da fachada é eclético; há alguma proximidade com o neogótico. Mas é impossível não fazer analogia com a ideia de “templo do saber” que marca a arquitetura das universidades do fim do século XIX na América do Norte e Europa.

A força do estilo contrasta com a sobriedade do interior do prédio. Pé direito muito alto, salas amplas, funcionalidade absoluta, tubulações expostas para poupar gastos com reformas eventuais. Tudo muito frugal e prático, bem ao tom do capitalismo protestante norte-americano. Nada por acaso, já que vieram de lá a inspiração e o estímulo para a própria criação, em São Paulo, da Casa de Higiene, a deusa grega da saúde.

A Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, que já foi Instituto de Higiene, se aproxima do primeiro centenário em um momento de plena transformação. Passaram pela sisudez de seus arcos próceres da saúde pública moderna como Geraldo de Paula Souza e Francisco Borges Vieira, higienistas

The style of the facade is eclectic; it somehow relates to the business inside. But it is impossible to avoid an analogy with the idea of an “ivory tower” that marks the architecture of the universities of the late 19th century in America and Europe.

The force of the external architecture clashes with the somber interior. High ceilings, large rooms, completely functional, and exposed pipes to reduce the costs of eventual repairs. Frugal and practical, in the mold of American Protestant capitalism. None of this is accidental, since that was the source of the inspiration and motivation to create in São Paulo the House of Hygeia, the Greek goddess of health.

The Faculdade de Saúde Pública, formerly the Instituto de Higiene, closes in on the end of its first century at a time of transformation. Under its imposing arches have walked important figures in the history of modern public health, people like Geraldo de Paula Souza and Francisco Borges Vieira, hygienists like Arthur Neiva – the people responsible for the epic campaigns against the epidemics that devastated São Paulo during the early decades of the 20th century. They were followed by pioneers in areas like water and air pollution control and later the leaders of the Sanitation Reform Movement, which led to the birth of today’s Unified Health System (the Brazilian public health program known by its Portuguese acronym SUS).

We’re talking about, over the course of nearly 100 years,

como Arthur Neiva, responsáveis pelas campanhas épicas contra as epidemias que assolavam São Paulo nas primeiras décadas do século XX. E também os pioneiros de áreas como o combate à poluição das águas e do ar... até chegar aos líderes do Movimento pela Reforma Sanitária, de onde nasceu o atual Sistema Único de Saúde - SUS.

Estamos falando, ao longo de quase cem anos, de gerações de sanitaristas em todas as especialidades, algumas das quais, como a Nutrição, a Engenharia Sanitária ou a Administração Hospitalar, nasceram no Brasil sob estes mesmos arcos ecléticos. Secretários municipais e estaduais da Saúde... e pessoas como a pediatra Zilda Arns, líder da Pastoral da Criança, morta em 2009 em um terremoto, quando colaborava com a saúde pública no Haiti. A reforma da fachada simboliza, então, a tradição e a continuidade de uma instituição em permanente metamorfose desde que foi criada, em 1918. Uma instituição que chegou a ser o principal polo gerador de políticas de saúde pública para São Paulo, com repercussão nacional, tornou-se um centro formador de profissionais para todo o país e também para o exterior. Foi pioneira em áreas como Entomologia Médica, Demografia Sanitária, Saúde do Trabalhador e muitas outras, forneceu centenas de quadros para as reformas sanitárias de São Paulo, nos anos 1960/70, e do Brasil, após a queda do regime militar, em 1985. E que hoje mantém seu dinamismo com novos projetos, como a criação de um curso de graduação em Saúde Pública.

Nada melhor, então, do que aproveitar a apresentação da fachada eclética recuperada em seus mínimos detalhes para retomar um pouco da trajetória da Faculdade. Para isso, temos que recuar até bem antes da foto original de inauguração do prédio, em 1931, e mesmo da criação do Instituto, até chegar às raízes da saúde pública em São Paulo e no Brasil.

É o que espera o leitor e a leitora nas próximas páginas. □□□□

generations of health workers in every area of specialization; some of these, including nutrition, sanitary engineering and hospital administration, were born in Brazil under these eclectic arches.

Municipal and state secretaries of health, health ministers... and people like pediatrician Zilda Arns, leader of the Pastoral of the Children, who died in 2009 in an earthquake while working on public health in Haiti. The reform of the facade symbolizes, then, the tradition and continuity of an institution in permanent transition since it was founded in 1918. An institution that became the principal generator of São Paulo's public health policy, with national implications, and which evolved into a training center for professionals working throughout Brazil and even abroad. It was a pioneer in the areas of medical entomology, sanitary demographics, occupational health and many other areas. It provided personnel for the sanitary reforms in São Paulo in the 1960-1970s and at the national level after the end of the dictatorship in 1984. Today it continues its dynamic trajectory with new projects like the creation of an undergraduate program in public health.

It makes sense, then, to take advantage of the restoration of the eclectic facade down to the last detail to review the trajectory of the school. And to do that, we have to step back even beyond the original photograph of inauguration of the building, in 1931, back to the founding of the institution, where we will discover the roots of public health in São Paulo and Brazil.

That's what our readers will find in the following pages.



*O segundo prédio, também após a restauração
The second building after restoration*



Diretores do Instituto de Higiene e da Faculdade de Saúde Pública

Directors of the Instituto de Hygiene and the Faculdade de Saúde Pública

A Instituição sempre obteve destaque por propiciar um espaço de ensino e pesquisa multidisciplinar, prova disso é diversidade de áreas científicas que a sua lista de diretores conjuga.

The institute has always been a leader in providing a place for teaching and multidisciplinary research. Part of the proof for this is in the diversity of the scientific backgrounds of its past directors.

Samuel Taylor Darling (1918-1921)

médico, sanitarista, patologista, bacteriologista
physician, sanitarian, pathologist, bacteriologist

Wilson George Smillie (1921-1922)

médico, epidemiologista
physician, epidemiologist

Geraldo Horácio de Paula Souza (1922-1927), (1929-1951) –

médico, sanitarista, farmacêutico
physician, sanitarian, pharmacist

Francisco Borges Vieira (1927-1929)

médico, sanitarista, epidemiologista
physician, sanitarian, epidemiologist

Paulo César Azevedo Antunes (1951-1953)

médico, sanitarista, epidemiologista, entomologista
physician, sanitarian, epidemiologist, entomologist

Raphael de Paula Souza (1953-1956), (1961-1962)

médico, sanitarista, tisiólogo
physician, sanitarian, tuberculosis specialist

Augusto Leopoldo Ayroza Galvão (1956-1959), (1959-1961)

médico, sanitarista epidemiologista
physician, sanitarian, epidemiologist

Francisco Antônio Cardoso (1962)

médico, higiene alimentar
physician, food safety specialist

Álvaro Guimarães Filho (1962-1965)

médico, obstetra e ginecologista
physician, obstetrician and gynecologist

Rodolfo dos Santos Mascarenhas (1965-1968), (1968-1972)

médico, sanitarista, sociólogo
physician, sanitarian, sociologist

Walter Engracia de Oliveira (1972-1976)

engenheiro civil, sanitarista
civil engineer, sanitarian

Odair Pacheco Pedroso (1976-1978)

médico, administrador hospitalar
physician, hospital administrator

Oswaldo Paulo Forattini (1978-1982)

médico, sanitarista, entomologista
physician, sanitarian, entomologist

Lourdes de Freitas Carvalho (1982-1985)

médica, administradora hospitalar
physician, hospital administrator

Ruy Laurenti (1985-1989)

médico cardiologista, sanitarista
physician, cardiologist, sanitarian

Aracy Witt de Pinho Spinola (1989-1993)

cientista social, sanitarista
social scientist, sanitarian

Arnaldo Augusto Franco de Siqueira (1993-1997)

médico pediatra, sanitarista,
pediatric physician, sanitarian,

Jair Lício Ferreira Santos (1997-2001)

físico, sociólogo, sanitarista
physicist, sociologist, sanitarian

João Yunes (2001-2002)

médico pediatra, sanitarista, administrador hospitalar
pediatric physician, sanitarian, hospital administrator

Aristides Almeida Rocha (2002-2006)

biólogo, saúde ambiental
biologist, environmental sanitation specialist

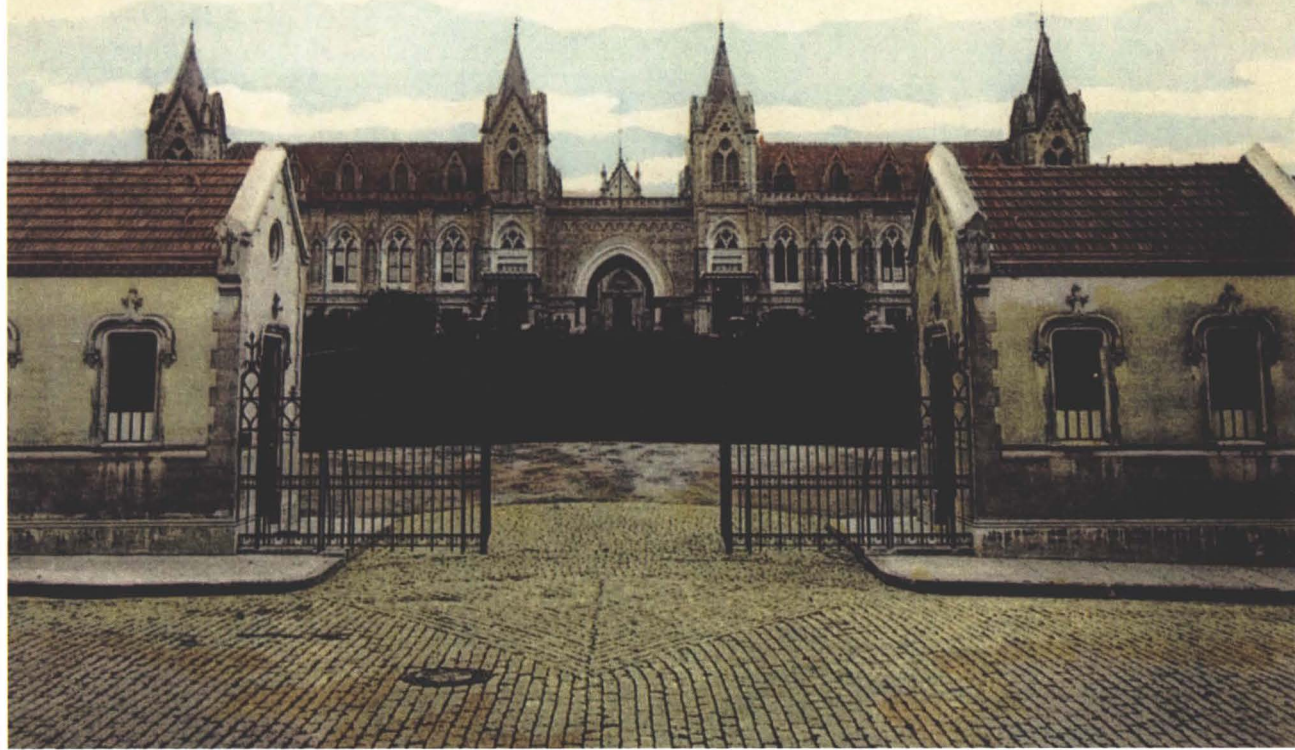
Chester Luiz Galvão Cesar (2006-2010)

médico, sanitarista, epidemiologista
physician, sanitarian, epidemiologist

Helena Ribeiro (2010-2014)

geógrafa, saúde ambiental
geographer, environmental sanitation specialist

58. S PAULO — Santa Casa da Misericordia

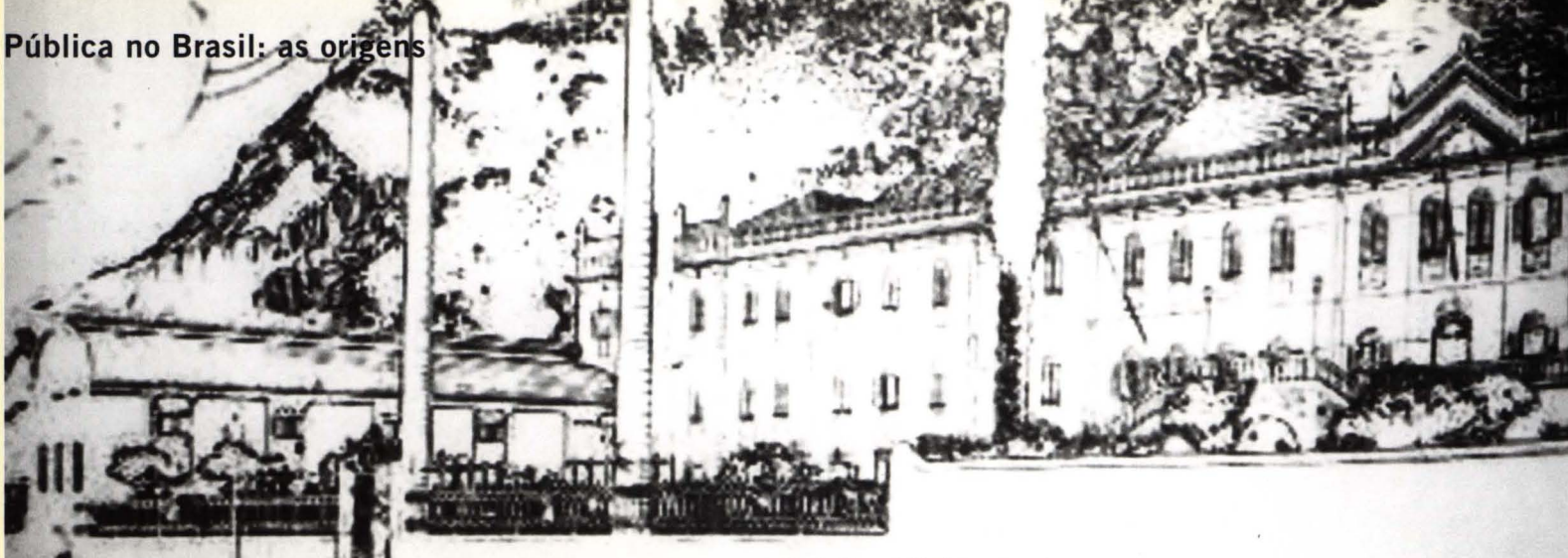


Saúde Pública no Brasil: as origens

Public Health in Brazil: The Beginning



18. S. PAULO – Hospital de Isolamento



Santa Casa de Santos: a primeira Santos: the first Santa Casa

Voltemos cinco séculos na História. Os colonizadores trouxeram de Portugal o modelo de atendimento médico implantado em seu país desde o século XV. Tudo girava em torno das santas casas, centros de isolamento de doentes mantidos com recursos públicos, da Igreja Católica e doações dos cidadãos mais abastados. A primeira santa casa do Brasil, a de Santos, foi fundada em 1543.

O Conselho Ultramarino português nomeou, ainda no século XVI, médicos para preencher os cargos de físico-mór e cirurgião-mór, responsáveis pela saúde da população no Brasil. Mas a colônia tropical parecia pouco atrativa e os dois cargos permaneceram vagos por muito tempo. O trabalho nas santas casas estava quase sempre a cargo de missionários jesuítas. Em 1746, as autoridades indicavam a presença de apenas seis médicos formados na Europa, nos territórios que hoje compõem os Estados de São Paulo, Paraná, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Goiás.

O cenário mudou com a vinda da Corte de D. João VI para o Brasil, em 1808, fugindo das tropas de Napoleão. A transformação do Brasil em sede provisória do Reino, com a abertura dos portos e a instalação de dez mil exigentes integrantes da nobreza lusa, provocou uma revolução na prestação de serviços – incluindo os serviços de saúde.

Em 1813 foi criada a Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro e, seis anos depois,

We turn back the clock five centuries. The Portuguese colonizers brought with them a model of health care used in their country since the 15th century. Everything revolved around the Santas Casas (literally Holy Houses), places where the sick were isolated from the rest of the population. They were funded by the government, the Catholic Church and wealthy patrons. The first Santa Casa in Brazil was founded in 1543 in Santos.

In the 16th century the Portuguese Overseas Council held the authority to name doctors to the positions of chief physician and chief surgeon, responsible for the health of the people in Brazil. But the tropical colony was deemed uninviting, and these posts remained vacant for a long period of time. The work at the Santas Casas was almost always left to the Jesuit missionaries. In 1746, the authorities noted that there were only six European trained physicians in the territories now occupied by the states of São Paulo, Paraná, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul and Goiás.

Everything changed in 1808 with the arrival in Brazil of the Court of Dom João VI, fleeing the invasion of Portugal by Napoleon. The transformation of Brazil as the temporary seat of the provisional kingdom, along with the opening of ports and the installation of 10,000 Portuguese nobles, sparked a revolution in services in Brazil – including health services.

In 1813 the Rio de Janeiro Medical-Surgical Academy was founded and six years later a branch was opened in Salvador. Soon these institutions transformed themselves into the first medical schools in Brazil. In fact, they would be the only two for nearly a century.

sua correspondente em Salvador. Logo, elas se tornariam as duas primeiras faculdades de medicina do Brasil. Aliás, seriam as duas únicas por quase um século.

Para evitar que doentes a bordo de navios estrangeiros espalhassem epidemias por aqui, o governo imperial instituiu, em 1828, a Inspetoria de Saúde dos Portos. Diante de suspeita de doença contagiosa a bordo, o navio era mantido em quarentena em uma das ilhas da Baía da Guanabara. Em 1829 era criada a Imperial Academia de Medicina, órgão consultivo do novo governante, Pedro I. Pouco depois, o imperador chancelava a formação da Junta de Higiene Pública, primeira instância oficial voltada à saúde pública no Brasil independente.

Epidemias

Essas estruturas iniciais foram insuficientes para assegurar a saúde pública quando o país passou a crescer de forma acelerada – e desordenada –, a partir da segunda metade do século XIX, em especial por conta do sucesso do cultivo do café. O fim do trabalho escravo e a imigração massiva de trabalhadores da Europa e, mais tarde, do Japão, pressionaram a infraestrutura das maiores cidades – como o Rio de Janeiro e São Paulo – onde o saneamento básico era quase inexistente.

O hospital isolava o doente e o médico tentava evitar a morte; não havia combate às causas das doenças. Isso era acompanhado pela falta de estrutura para o setor. Em 1884, o médico Marcos de Arruda Botelho foi nomeado Inspetor de Higiene da Província de São Paulo. O cargo não era remunerado e a Inspetoria funcionava no próprio consultório de Botelho.

A população do Rio, então capital do país, cresceu de 523 mil habitantes, em 1890, para 1,15 milhão em 1920, em grande medida por conta da migração de ex-escravos que, sem uma reforma agrária pós-abolição, buscavam alguma perspectiva na cidade grande. Já a São Paulo de 1920 abrigava 579 mil habitantes, 35% dos quais estrangeiros, vindos de 33 países diferentes.

To keep sick individuals aboard foreign ships from spreading epidemics in Brazil, the imperial government created the Port Health Authority in 1828. If anyone on a ship were suspected of having a contagious disease, the vessel was quarantined on one of the islands of Guanabara Bay. The year 1829 marked the founding of the Imperial Medical Academy, an advisory agency of the new ruler Pedro I. A little later, the emperor signed into law the creation of the Public Hygiene Center, the first official public health initiative in independent Brazil.

Epidemics

These early institutions proved incapable of ensuring public health when the country began growing quickly – and disorderly – at the start of the second half of the 19th century, notably as a result of the coffee trade. The end of slave labor and the massive influx of immigrants, first from Europe, then from Japan, put pressure on the infrastructure of major cities like Rio de Janeiro and São Paulo, where basic sanitation was essentially in-existent.

Hospitals isolated sick people and doctors tried to avert death; there was nothing to address the causes of illnesses. Added to this was the lack of an administrative organization. In 1884 the physician Marcos de Arruda Botelho was nominated as inspector of hygiene of São Paulo Province. His job was unpaid and the hygiene center operated out of Botelho's own office.

The population of Rio, then the nation's capital, grew



*O Rio no início do séc. XIX, em ilustração de Jean Baptiste Debret
Rio in the beginning of the 19th century according to Debret*



Varzea do Bom Retiro - onde existem numerosas valetas com águas estagnadas provenientes, da villa e cocheiras.

© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

Foto do Arquivo do Centro de Memória da Faculdade: as legendas originais foram preservadas
Photo belonging to the FSP archives with original subtitles

Insalubridade

Em 1873, os coveiros da cidade de São Paulo enviaram à Câmara Municipal um pedido de adicional em seus salários. O problema era que, por conta das epidemias de varíola, eles terminavam sendo convocados para enterrar as vítimas a qualquer hora do dia e da noite.

Unhealthy

In 1873, São Paulo's gravediggers asked the city council for a raise. The reason was that, due to the smallpox epidemics, they were required to be on call for 24 hours a day to bury victims.

As cidades inchadas constituíam, claro, um terreno fértil para as epidemias. Entre 1850 e 1890, a febre amarela matou oficialmente 56.436 pessoas apenas no Rio de Janeiro, enquanto a varíola fazia 23.448 vítimas. Campinas, um dos centros da produção

cafeeira no interior de São Paulo, sofreu um terrível surto de febre amarela que matou cerca de 1,2 mil pessoas, em 1889. Da população de 35 mil habitantes, quem pode fugiu e não sobraram sequer médicos para atender àqueles que ficaram. Não por acaso, o brasão de Campinas ostenta a ave mítica fênix, símbolo do renascimento da cidade. A febre amarela arrasaria em 1902 outras cidades paulistas fundamentais para o ciclo do café, como Sorocaba, Ribeirão Preto e o porto de Santos.

O corpo da pátria

A Proclamação da República, em 1889, deu origem a uma nova forma de os poderes encararem a questão da saúde pública. Primeiro, porque o nascimento do novo regime desorganizou os já frágeis serviços sanitários no país, facilitando o rápido avanço de epidemias – de varíola, febre amarela, pes-

from 523,000 in 1890 to 1.15 million in 1920, largely due to an influx of former slaves who, without a post-abolition land reform program, descended on the big city in search of opportunity.

The bloated cities obviously offered fertile ground for the spread of epidemics. Between 1850 and 1890, yellow fever killed 56,436 just in Rio de Janeiro, according to official records, while smallpox claimed 23,448 victims. Campinas, one of the main coffee producing centers in rural São Paulo, suffered a terrible attack of yellow fever that killed about 1,200 in 1889. Of the population of 35,000, those with the means fled the city, and no physicians remained behind to attend to those who stayed. No wonder that Campinas' official municipal seal features the mythic bird Phoenix to symbolize the city's resurrection. Yellow fever would



A "conferência sinistra" das epidemias
"Sinister conference" between epidemics

te bubônica, tifo e cólera – especialmente nas grandes cidades superlotadas de migrantes.

Segundo, porque o movimento republicano conduziu ao poder duas grandes correntes políticas: os fazendeiros do café ultraliberais, em especial de São Paulo, e os intelectuais e militares positivistas, defensores de um estado centralizado e de uma gestão “científica e racional” do país, sintetizada no lema “ordem e progresso” da nova bandeira. Quanto à saúde pública, positivistas e fazendeiros tinham em comum a disposição de combater as grandes epidemias, lançando mão dos mais recentes avanços científicos. Para os positivistas, tratava-se de premissa essencial à construção de um

país moderno; para os barões do café e seus associados, o fim das epidemias



take its toll again in 1902 in key cities for the coffee trade in São Paulo state, such as Sorocaba, Ribeirão Preto and the port town Santos.

The Body of the Nation

The Proclamation of the Republic in 1889 gave origin to a new way of thinking about public health by the nation's leaders. First, because the new regime created chaos among the country's already fragile sanitary services. This facilitated the rapid advance of epidemics (smallpox, yellow fever, bubonic plague, typhus and cholera) – especially in big cities overrun by immigrants.

Secondly, because the Republican movement made way for two major political factions: the ultra-free market coffee farmers, centered in São Paulo, and the positivist intellectuals and military officers who defended a centralized state with “scientific and rational” management, a way of thinking summed up by the slogan “order and progress” that ended up on the Brazilian flag. With regard



HOSPITAL DE ISOLAMENTO - SERVIÇO SANITARIO - S. PAULO - BRASIL. 1879

*Isolamento dos doentes perto da “isolada” avenida Paulista
Insulating patients close to the “insulated” Paulista Avenue*



HYGIENE RURAL

**Ancylostomose - Lavagem das fezes e
contagem dos ancylostomas expellidos**

*A batalha higienista chega ao Brasil profundo.
The battle for hygiene reaches the "deep Brazil"*

era essencial à continuidade dos negócios.

Debelar os focos de varíola ou de febre amarela exigia a superação do velho conceito de "miasmas", defendido durante séculos por médicos que sustentavam serem os "ares contaminados" o maior vetor de transmissão das terríveis epidemias. Em nome do combate aos miasmas, vereadores chegaram a pedir que as autoridades do Rio de Janeiro disparassem as baterias de canhões instaladas nos fortes da cidade para "agitar os ares"...

Os governos "científicos" da República reconheceram então a hegemonia dos sanitaristas higienistas, corrente que incorporou as descobertas de Louis Pasteur (1822-1895) em bacteriologia e de Claude Bernard (1813-1878) em fisiologia. Higienistas passaram a ser convidados a ocupar postos de responsabilidade no serviço público republicano, criando instituições capazes de combater os vetores de transmissão das epidemias.

A Constituição de 1891 delegou a questão de saúde pública aos estados, criando, para isso, os Serviços Sanitários Estaduais (SSE). Emílio Ribas (1862-1925), à

to public health, the positivists and farmers agreed on the need to combat large epidemics, using the most recent advances in science. For the positivists, this represented an essential premise of a modern nation; for the coffee barons and their associates, ending the epidemics was essential to creating a favorable business climate.

To weaken the outbreaks of smallpox or yellow fever meant going beyond the old concept of "vapors," the explanation for centuries given by physicians who believed that "contaminated airs" served as the primary vector for the transmission of the terrifying epidemics. In the name of combating vapors, city councilmen in Rio de Janeiro called for authorities to fire the canons installed at various forts to "agitate the airs."

The "scientific" administrations of the Republic recognized the influence of the sanitarian hygienists, a group that adopted the discoveries of Louis Pasteur (1822-1895) in bacteriology and Claude Bernard (1813-1878) in physiology. Hygienists were invited to occupy positions of responsibility in the Republican public service, creating institutions capable of combating the transmission of epidemics.

The 1891 constitution delegated the question of public health to the states, creating for this purpose the State Sanitary Services (SSE). Emílio Ribas (1862-1925), head of the SSE in São Paulo, quelled several potential epidemics in the state capital. Ribas would become one of several sanitarians to move to Rio de Janeiro to work at the Therapeutic Serum Institute of Manguinhos, created in 1900, along with Oswaldo Cruz, Carlos Chagas and Adolfo Lutz.

Ribas' successor, Arthur Neiva, head of the SSE from 1916-1920, focused on the fight against epidemics in rural São Paulo state. This work ran into resistance from the local oligarchies, which used their political power to impede access to farms by the sanitary police.

A Revolta da Vacina

frente do SSE paulista, venceu diversas epidemias na capital. Ribas seria, aliás, um dos sanitaristas que se mudaram para o Rio de Janeiro com o objetivo de trabalhar no Instituto Soroterápico de Manguinhos – criado em 1900 –, ao lado de Oswaldo Cruz, Carlos Chagas e Adolfo Lutz.

O sucessor de Ribas, Arthur Neiva, que comandou o SSE entre 1916 e 1920, voltou-se para o combate às epidemias na zona rural paulista. O trabalho esbarrava na resistência de setores das oligarquias, que usavam seu poder político para impedir o acesso da polícia sanitária às fazendas.

Apenas a ascensão de dirigentes modernizadores – como os futuros presidentes Rodrigues Alves e Washington Luiz – ao comando do tradicional Partido Republicano Paulista (PRP) é que permitiria dobrar a resistência dos oligarcas, com a elaboração do Código Sanitário de 1918.

O Rio de Janeiro era, no início do século XX, o maior foco de varíola do país. A doença matou mais de quatro mil pessoas na cidade em 1904, ano em que Oswaldo Cruz convenceu o Governo Federal e o Legislativo a aprovarem a vacina obrigatória. A população mais humilde saiu furiosa com as obras de remodelação do centro do Rio, que levaram à demolição de muitos cortiços e expulsaram os antigos moradores para os morros, ampliando as favelas cariocas.

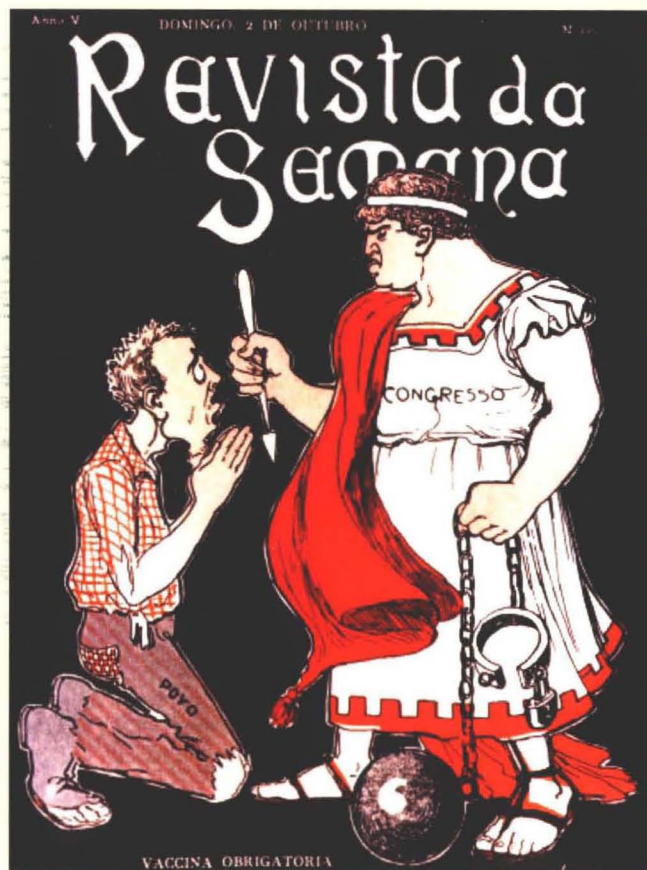
A oposição ao presidente Rodrigues Alves explorou esse descontentamento, criou a Liga contra a Vacina Obrigatória e espalhou o boato de que o governo, com a vacina, iria “inocular a doença” nos cariocas. Explodiu uma revolta que fugiu ao controle da Liga. Nos bairros populares, bondes eram destruídos e a polícia, recebida a bala. A reação fez com que o Congresso voltasse atrás sobre a vacina obrigatória. E o saldo da Revolta da Vacina foi terrível: dezenas de mortos, o centro do Rio em escombros e centenas de rebeldes deportados para o Acre, onde a maioria morreu – ironia triste – por conta da insalubridade.

The Vaccination Revolt

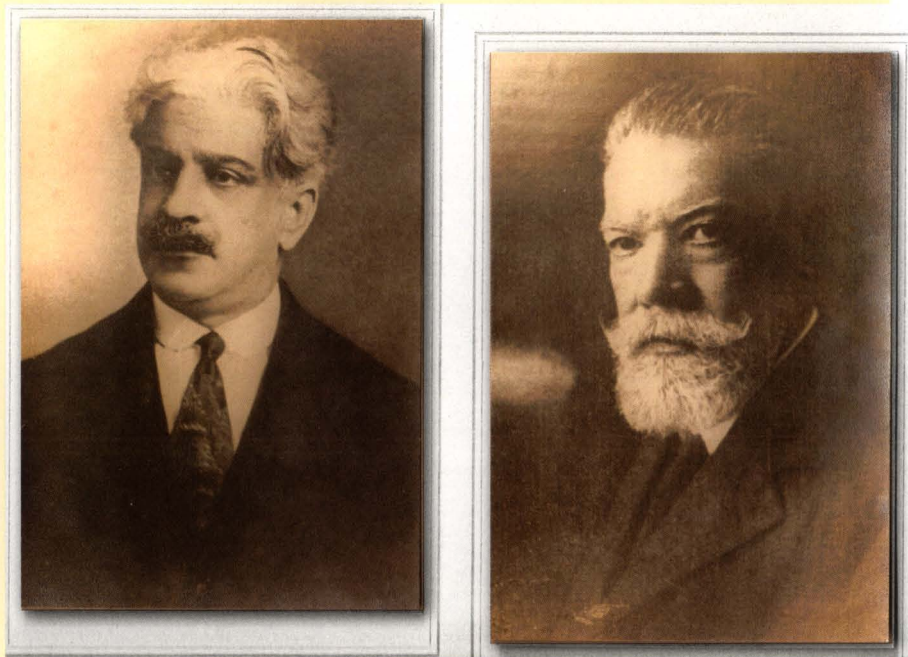
At the beginning of the 20th century Rio de Janeiro had the country's biggest problem with smallpox. The disease killed more than 4,000 people in the city in 1904, the year Oswaldo Cruz convinced members of the federal administration and legislature to approve compulsory vaccination. Rio's poor were furious with the renovation of the downtown area, an effort that included the demolition of

many slum buildings, forcing their inhabitants to build homes on the hillsides, adding to the town's favelas, or shantytowns.

The opposition to President Rodrigues Alves exploited this discontent, forming the League Against Compulsory Vaccination and sparking a rumor that the government was using the vaccination to spread the disease among the populace. The popular revolt got out of the hands of the League. In poor neighborhoods, trolley cars were destroyed and the police met with gunshots. The reaction caused Congress to revoke compulsory vaccination. The bottom line of the Vaccination Revolt was terrible: dozens dead, downtown Rio in ruins, and hundreds of rebels deported to Acre, in the Amazon, where most of them died, in sad irony, due to the poor health conditions.



A imprensa crítica a vacina obrigatória
Compulsory vaccination according to the press



Oswaldo Cruz e Emilio Ribas

Os “jovens turcos”

Ao assumir a Presidência, em 1902, Rodrigues Alves apresentou como prioridades a remodelação do porto e do centro do Rio de Janeiro, rasgando grandes avenidas que eliminariam muitos cortiços – vistos como ambientes ideais para a proliferação de doenças. A situação sanitária na capital era alarmante: tripulantes de barcos estrangeiros se recusavam a atracar no porto, com medo das epidemias, o que minava a economia exportadora de café. Os imigrantes estrangeiros, base da lavoura cafeeira, temiam vir ao Brasil. Entre 1900 e 1904, o Brasil recebeu em média 50 mil imigrantes ao ano. A média, entre 1890 e 1899, havia sido de 120 mil imigrantes a cada ano,

Nomeado diretor-geral do Departamento Nacional de Saúde Pública, Oswaldo Cruz (1872-1917) lançou-se a uma verdadeira cruzada contra a varíola e a febre amarela. Com apoio do poder público, seus “batalhões mata-mosquitos” ganharam autorização para entrar em qualquer casa, mesmo sem permissão, em busca de viveiros do temível mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da febre amarela.

Ações sanitárias feitas à força vinham ocorrendo há anos em outras cidades, como São Paulo, Campinas e Santos, com resultados impressionantes.

The “Young Turks”

When he assumed the presidency in 1902, Rodrigues Alves presented plans to renovate Rio de Janeiro’s port and downtown area, driving large thoroughfares through areas then inhabited by slums, which were considered prime areas for the spread of disease. The state of sanitation in the capital was alarmingly poor: crews of foreign boats refused to moor in the port for fear of epidemics, which in turn shackled the coffee export economy. Foreign immigrants, the basis of the workforce in the coffee plantations, stopped coming to Brazil. Between 1900 and 1904, Brazil received an average of 50,000 immigrants a year. The average for 1890-1899 had been 120,000 a year.

*Named director general of the National Department of Public Health, Oswaldo Cruz (1872-1917) launched a literal crusade against smallpox and yellow fever. With help from public officials, his “mosquito killer battalions” received authorization to enter any residence, even without permission, in quest of conditions favorable to the reproduction of the feared *Aedes aegypti* mosquito, the transmitter of yellow fever.*

Sanitary campaigns by force had already taken place in cities like São Paulo, Campinas and Santos – with impressive results. In 1897, yellow fever caused 321 deaths in the city of São Paulo, but a year later there were only three – thanks to the hygiene effort.

São Paulo state, the main coffee producing region, quickly pulled together its own structure to fight the sanitation battle. And not for nothing, Brazil was responsible in 1881-1890 for no less than 61.5% of world coffee production, most of that coming from western São Paulo state. In 1909, 98.8% of Brazilian coffee exports left through the port of Santos.


In 1902 the Laboratories of Bacteriology, Immunization, and Clinical Analysis and Pharmacology were founded in São Paulo.

Se em 1897 a febre amarela havia causado 321 mortes na capital paulista, o número caiu para apenas três no ano seguinte, graças à intervenção higienista.

São Paulo, o grande estado produtor de café, montou rapidamente sua própria estrutura de apoio à luta sanitária. Não era para menos. O Brasil respondeu entre 1881 e 1890 por nada menos que 61,5% da produção mundial de café, concentrada no Oeste de São Paulo. Em 1909, 98,8% das exportações brasileiras de café saíam do porto de Santos.

Em 1902 foram criados, na cidade de São Paulo, os Laboratórios Bacteriológico, Vacinogênico, e de Análises Clínicas e Farmacêuticas. A capital contava desde 1880 com o Hospital de Isolamento, construído em meio a uma epidemia de varíola e que funciona até hoje com o nome de Hospital Emílio Ribas.

O sucesso das intervenções higienistas levou o Governo Federal a organizar missões ao interior do país. Em uma dessas missões, na cidade mineira de Lassance, assolada pela malária, Carlos Chagas (1879-1934) isolou o parasito batizado como *Tripanosoma cruzi*, em homenagem ao colega Oswaldo Cruz. O parasito é o causador da doença hoje conhecida como mal de Chagas.

Eram os tempos heróicos da geração de sanitaristas que ficariam conhecidos como “jovens turcos”, em analogia aos nacionalistas radicais que depuseram o sultão Abdul Hamid em 1908. Dois “jovens turcos”, Emílio Ribas e Adolfo Lutz, foram ao extremo na luta contra os “miasmáticos” para comprovar sua tese de que a febre amarela era transmitida pelo *Aedes aegypti*. Permaneceram um bom tempo em camas que haviam sido ocupadas por doentes, em meio a fezes e urina, sem que nada acontecesse. Depois, deixaram-se picar por mosquitos infectados. E contraíram a doença. 

The state capital had since 1880 maintained an Isolation Hospital, built during a smallpox epidemic and which functions to this day under the name Emílio Ribas Hospital.

*The success of the efforts of the hygienists led the federal government to organize operations in the interior of the country. During one of these, in the city of Lassance in Minas Gerais state, devastated by malaria, Carlos Chagas (1879-1934) identified the parasite baptized as *Trypanosoma cruzi*, in honor of Oswaldo Cruz. This parasite causes what is now known as Chagas disease.*

*These were heroic times for a generation of sanitarians who became known as “the Young Turks,” an analogy to the radical nationalists who deposed the Sultan Abdul Hamid in 1908. Two “Young Turks,” Emílio Ribas and Adolfo Lutz, went to great lengths in the battle against the proponents of the concept of “vapors” to prove that yellow fever was transmitted by the *Aedes aegypti*. They remained for long periods in beds that had been occupied by infected individuals, soiled with the feces and urine, to prove that nothing would happen. Then they allowed themselves to be bitten by infected mosquitoes – and they got sick.*



Memorial do Imigrante

Imigrantes no cultivo de café: medo das epidemias
Immigrants at coffee farms: fearing epidemics



O Instituto de Hygiene

The Instituto of Hygiene

3





O

princípio básico do sanitarismo higienista era a afirmação do poder público como maior responsável pela saúde da população. Essa noção ganhou força com a constituição dos Estados liberais burgueses, na Europa e nos Estados Unidos, ao final do século XVIII. E, principalmente, com a Segunda Revolução Industrial, ao término do século XIX, que gerou um grande aumento do comércio internacional – e, também, do tráfego mundial de epidemias, um enorme desafio para os Estados nacionais.

A Alemanha foi pioneira; criou em 1865 seu Instituto de Higiene, como era então conhecida a saúde pública. A Grã Bretanha foi o primeiro país a tratar o tema de forma interdisciplinar e não apenas médico. Já os EUA viveram, a partir do início do século XX, uma verdadeira revolução médica e sanitária.

Com apoio da Fundação Carnegie e respaldo do governo norte-americano, o médico Abraham Flexner (1866-1959) elaborou, em 1910, um relatório detalhado sobre o ensino e a prática da medicina no país. As conclusões foram devastadoras: escolas sem qualificação, teoria dissociada da prática médica... Flexner propôs então um modelo que

A primeira sede do Instituto. Nas páginas anteriores, a montagem posiciona o prédio na atual Rua Brigadeiro Tobias
The first facility for the Instituto. At pages 30 and 31 the building fits in the modern Brigadeiro Tobias Street

The basic principal of the sanitary hygiene movement was that the public sector had to take primary responsibility for the health of the population. This notion gained strength with constitution of liberal bourgeois states in Europe and the United States at the end of the 18th century. This idea was reinforced at the end of the 19th century with the second Industrial Revolution, which generated a huge increase in international trade – and, at the same time, in the international spread of epidemics, presenting an enormous challenge to national governments.

Germany took the lead. In 1865 it created a National Hygiene Institute, using the terminology of the day for public health. Great Britain was the first country to address the problem in multidisciplinary, rather than strictly medical, terms. The United States experienced a veritable medical and sanitation revolution starting at the beginning of the 20th century.

With support from the Carnegie Foundation and a nod from the American government, physician Abraham Flexner (1866-1959) wrote a detailed report in 1910 about the teaching and practice of medicine in the country. His conclusions were devastating: unlicensed schools, theory separate from medical practice etc. Flexner proposed a model based on full-time

defendia o ensino em período integral e associado a laboratórios e a hospitais onde os estudantes pudessem ganhar experiência. Ele também enxergava a saúde pública como um domínio interdisciplinar – e não exclusivamente médico.

Um dos desdobramentos do relatório Flexner foi a proposta apresentada em 1914 pelo Conselho de Educação Médica da Associação Médica dos EUA, de criação de Health Centers, centros de saúde capazes de oferecer à população uma ampla variedade de tratamentos, no mesmo lugar.

A força da iniciativa privada nos EUA e sua tradição de participar do financiamento de serviços essenciais se estenderia também à saúde pública. A partir de uma fortuna construída com a exploração de petróleo (Standard Oil/Esso), o magnata John D. Rockefeller criou a Fundação Rockefeller. Ele patrocinou o nascimento da Universidade de Chicago (1890) e sua Fundação decidiu aplicar sólidos recursos na construção de escolas de higiene, seguindo o modelo de Flexner. A primeira delas foi a Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health, em 1916, mas os horizontes da Fundação eram largos e ela resolveu estender seu apoio à instalação de escolas em países onde havia fortes interesses norte-americanos. A filantropia tinha então encontro marcado com a agenda econômica dos Estados Unidos, uma vez que colaborar com a saúde pública nos países amigos significava assegurar a manutenção de bons negócios.

Ao Sul do Equador

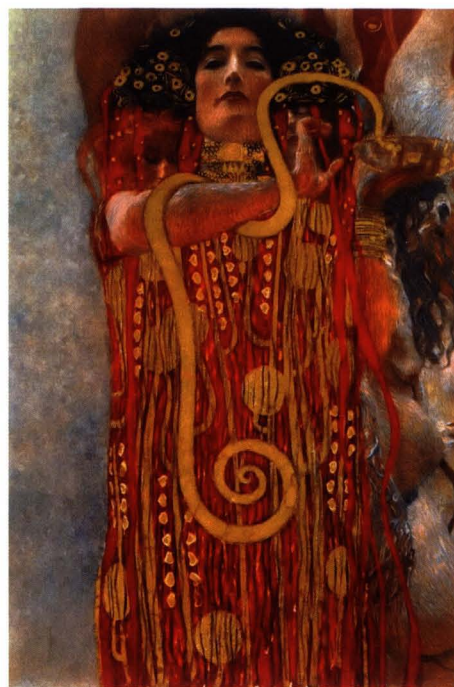
No Brasil, as Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia já contavam com a cadeira de Higiene. O primeiro Laboratório de Higiene, que removeu a disciplina do campo puramente teórico, foi criado em 1883, também no Rio.

Conhecendo a disposição da Fundação Rockefeller, de investir em saúde pública em outros países, Arnaldo Vieira de Carvalho (1867-1920), diretor da Faculdade de Medicina de São Paulo – criada em 1912 –, enviou uma carta à instituição, pedindo apoio para as cadeiras de Patologia e Higiene.

A Fundação organizou então uma missão que, em 1916, visitou o Brasil,



A Faculdade de Medicina da Bahia
Bahia's School of Medicine



Higeia, em obra de Gustav Klimt
Hygeia, according to Gustav Klimt

study in association with laboratories and hospitals, where students could gain practical experience. He also understood public health as an interdisciplinary, and not strictly medical, endeavor.

One outcome of the Flexner Report was a proposal by the Council on Medical Education of the American Medical Association in 1914 that advocated the creation of health centers designed to offer a wide range of treatments to the population in one place. The strength of the private sector in the US, and its tradition in helping to finance essential services, was brought to bear in the realm of public health. With a fortune built in petroleum (Standard Oil), magnate John D. Rockefeller created the Rockefeller Foundation in 1913. Rockefeller had founded the University of Chicago in 1890, and his foundation soon began to invest in building schools of hygiene on the Flexner model. The first was the Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health, founded in 1916, but the Rockefeller Foundation set its sights further by supporting the installation of schools in countries where the US had major interests. Thus philanthropy dovetailed with US economic interests, since to promote public health in friendly countries also helped to ensure the maintenance of good business relationships.

O Instituto de Hygiene

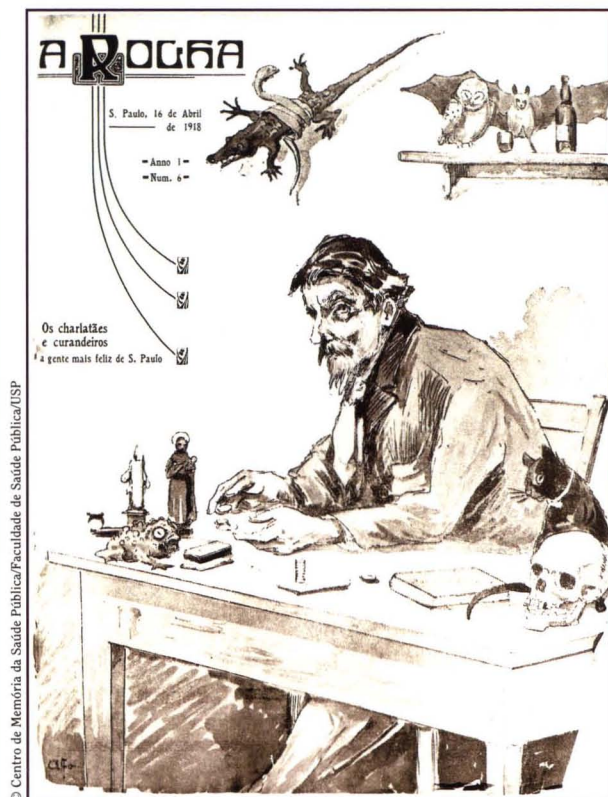
Equador, Venezuela, Colômbia e Peru. O grupo ficou impressionado com o avanço do combate a epidemias em São Paulo, principalmente a febre amarela. Foi um passo decisivo para que, em 18 de fevereiro de 1918, a Junta Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller assinasse um amplo convênio com a Secretaria de Estado do Interior de São Paulo, à qual a Faculdade de Medicina era subordinada.

O acordo previa a criação do Laboratório de Higiene, vinculado à disciplina de Higiene, que passou a ser ministrada aos alunos do 5º ano de Medicina. A Fundação investiria US\$ 10 mil para a compra de equipamentos e criação da biblioteca, mais uma verba anual de US\$ 15 mil a US\$ 20 mil, por cinco anos. Um professor norte-americano seria enviado para dirigir o laboratório até que dois docentes da Faculdade de Medicina concluíssem a especialização em Saúde Pública na Johns Hopkins. A contrapartida do governo paulista seria construir novos prédios para a Faculdade de Medicina e o laboratório, que receberia ainda uma verba oficial de 12 contos (US\$ 5 mil). Ao final do convênio, o Estado de São Paulo se responsabilizaria pelo laboratório. Feitas as contas, até o início dos anos 30 o apoio da Fundação Rockefeller à Faculdade de Medicina e ao Laboratório de Higiene ultrapassaria US\$ 370 mil.

Em 1918, seguiram para Baltimore, nos EUA, os professores de Geraldo Paula Souza (1889-1951) e Francisco Borges Vieira (1893-1950). Enquanto estudavam, a Fundação mandou para o Brasil um sanitarista famoso, Samuel Taylor Darling, especialista no combate à febre amarela, ancilostomíase e malária, que trabalhara nas obras do Canal do Panamá. Mas Darling logo adoeceu e voltou para casa, sendo substituído em 1921 por Wilson George Smilie, especialista na profilaxia da ancilostomíase.

Smilie dirigiu a seção de Higiene Rural do Laboratório, voltada ao controle de epidemias em municípios-chave para a economia paulista – cujo esteio era o cultivo e a exportação de café.

Na verdade, o Instituto terminou sendo uma das instituições apoiadas pela burguesia do café para formar quadros dirigentes, ao lado da Escola Politécnica (1893), do Liceu de Artes e Ofícios (1873), da Escola



© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

Charge denuncia o curandeirismo e a falsa medicina
Denouncing charlatanism

South of the Equator

In Brazil, the medical schools in Rio de Janeiro and Bahia already had departments of hygiene. The first hygiene laboratory, which took the discipline beyond the purely theoretical level, was created in 1883 in Rio de Janeiro.

Hearing of the interest of the Rockefeller Foundation to invest in public health abroad, Arnaldo Vieira de Carvalho (1867-1920), director of the São Paulo School of Medicine (founded in 1912), sent a letter to the institution asking for support in creating departments of pathology and hygiene.

As a result, the Rockefeller Foundation organized a visit of its representatives to Brazil, Ecuador, Venezuela, Colombia and Peru in 1916. The group was impressed by the advances in the fight against epidemics in São Paulo, especially for yellow fever. This proved decisive in the decision that led to the signing of a wide-ranging agreement between the International Health Commission of the Rockefeller Foundation and the São Paulo Interior Secretary, of which the School of Medicine formed a part.

The agreement envisioned the creation of a hygiene laboratory, linked to the hygiene department, to be included in the curriculum of fifth year medical students. The Rockefeller Foundation would invest US\$ 10,000 to buy equipment and establish a library, plus additional annual grants of US\$ 15,000-20,000 a year for five years. An American professor would be sent to run the laboratory while two faculty



Samuel Darling

© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

de Agronomia Luiz de Queiroz, de Piracicaba (1901) e do Instituto Agrônomo de Campinas (1887), além da Faculdade de Medicina, entre outras.

Em sua estada na Johns Hopkins, Paula Souza e Borges Vieira conheceram – e se encantaram – com a filosofia de ensino de Saúde Pública adotada pela instituição, calcada na educação sanitária profilática, na pesquisa empírica e na abordagem interdisciplinar.

A trajetória do convênio entre São Paulo e a Fundação Rockefeller foi marcada por altos e baixos. O poder público foi errático, por exemplo, na apresentação das contrapartidas ao investimento dos norte-americanos. Em especial após a morte, em 1920, de Arnaldo Vieira de Carvalho, sucedido na Faculdade de Medicina por dirigentes com pouco trânsito junto ao governo.

Paula Souza foi convocado a retornar ao país em 1921 e, no ano seguinte, assumiu o comando do Laboratório de Higiene, instalado ao lado da Faculdade de Medicina, em um casarão que pertencera ao Barão de Piracicaba, no número 45 da rua Brigadeiro Tobias, no então elegante bairro dos Campos Elíseos. O laboratório, rebatizado Instituto de Higiene em 1924, começava uma trajetória de independência em relação à Faculdade, à medicina e aos médicos.

Paula Souza

Geraldo Horácio de Paula Souza nasceu em Itu, em uma família tradicional, de fazendeiros. Seu pai, Antonio Francisco de Paula Souza, foi um dos fundadores da Escola Politécnica. Ao retornar ao país, Paula Souza encontrou São Paulo assolada por uma epidemia de tifo. Pesquisando o tema, descobriu que quase todas as vítimas viviam próximo aos rios Tietê e Tamanduateí. Sua conclusão foi que os moradores estavam usando a água dos rios sem qualquer tratamento. Ele então convenceu as autoridades a instituir, pela primeira vez no país, a cloração das águas. E o surto de tifo foi controlado.

Paula Souza dirigiria o Laboratório/Instituto de 1922 até a morte, em 1951, tendo Borges Vieira como eterno braço direito. Em pouco tempo, já funcionavam na instituição os departamentos de Saúde Pública, Epidemiologia, Bacteriologia, Imunologia, Leprologia, Higiene Industrial e Higiene Rural.

members from the School of Medicine in São Paulo finished their studies in public health at Johns Hopkins. For its part, the state of São Paulo would construct new facilities for the School of Medicine and the laboratory, which would also receive 12 contos (US\$ 5,000) in public funds. At the end of the agreement, the state of São Paulo would assume responsibility for the laboratory. All told, through the beginning of the 1930s, the Rockefeller Foundation contributed over US\$ 370,000 to the School of Medicine and the hygiene laboratory.

In 1918, professors Geraldo Paula Souza (1889-1951) and Francisco Borges Vieira (1893-1950) embarked for Baltimore, USA, home of Johns Hopkins. While they studied, the Rockefeller Foundation sent to Brazil the well-known sanitarian Samuel Taylor Darling, a specialist in the battles against yellow fever, hookworm and malaria, who had worked in Panama during the building of the canal. But Darling soon took sick and returned home; he was replaced by Wilson George Smillie, a specialist in prophylaxis of hookworm.

Smillie headed the rural hygiene department of the laboratory, which focused on the control of epidemics in cities that were key to the São Paulo economy, which was anchored in the coffee trade. In fact, the institute ended up as one of the entities supported by the coffee bourgeoisie to train its leaders, together with the Polytechnic School (1893), the Arts and Trades School (1873), the Luiz de Queiroz Agronomy School (1901) in Piracicaba, and the Campinas Agronomy Institute (1887) – along with the School of Medicine and others.

During their time at Johns Hopkins, Paula Souza and



© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

*Um dos laboratórios do Instituto
One of the Institute's labs*

Conta final

O apoio da Fundação Rockefeller à Johns Hopkins somaria US\$ 7 milhões. A instituição doou ainda US\$ 3,5 milhões à Universidade de Harvard, US\$ 2 milhões ao Instituto de Higiene de Londres, US\$ 700 mil ao de Praga, US\$ 300 mil ao de Varsóvia e US\$ 220 mil ao de Zagreb. Outros institutos beneficiados foram os de Copenhague (US\$ 200 mil), Oslo (US\$ 200 mil), Budapeste (US\$ 150 mil) e Ancara (US\$ 80 mil).



John Rockefeller e seu filho, 1925

Bottom Line

The Rockefeller Foundation's support of Johns Hopkins reached US\$ 7 million. The foundation also donated US\$ 3.5 million to Harvard University, US\$ 2 million to the London Institute of Hygiene, and US\$ 700,000, US\$ 300,000 and US\$ 220,000 to organizations in Prague, Warsaw and Zagreb, respectively. Other institutions to benefit from the foundation's largesse were located in Copenhagen (US\$ 200,000), Budapest (US\$ 150,000) and Ankara (US\$ 80,000).

O Instituto contava ainda com um Posto Experimental de Lepra.

Tendo o ensino como uma de suas diretrizes, foi instituído em 1925 o curso de Educadores Sanitários. A ideia era capacitar professores primários para que se transformassem em multiplicadores da profilaxia junto aos alunos e, estes, junto aos pais.

A partir da experiência dos Health Centers norte-americanos, Paula Souza implantou um ambulatório, um centro de saúde experimental. Embora atendesse um pequeno número de doentes – de forma horizontal, sem dedicar-se a uma só especialidade –, o centro voltava-se essencialmente à profilaxia. Ou, nas palavras de Paula Souza, “à formação da consciência sanitária da população em geral”. Nas salas de espera, enquanto aguardavam que seus parentes fossem atendidos, os acompanhantes recebiam noções de higiene infantil, lactação e cozinha dietética. Paula Souza e Borges Vieira guiavam-se pela defesa de uma ciência “neutra”, na tradição positivista¹, capaz de orientar a sociedade de forma racional, tirando-a do atraso por meio da educação. A formação

Borges Vieira learned, and learned to love, the teaching philosophy of that institution, rooted in preventative sanitation, empiric research and an interdisciplinary approach.

The relationship between São Paulo and the Rockefeller Foundation had its ups and downs. The government proved erratic, for example, in the follow-through on its side of the bargain with the Americans. This became especially marked after the death of Arnaldo Vieira de Carvalho in 1920. His successors at the College of Medicine had considerably less influence among government decision-makers.

Paula Souza was invited to return to Brazil in 1921, and a year later he took over the hygiene laboratory, installed in the School of Medicine in a mansion that had belonged to the Baron of Piracicaba at 45 Rua Brigadeiro Tobias in the then-upscale Campos Elíseos neighborhood. The laboratory, renamed the Instituto de Higiene in 1924, began to take a path independent of the School of Medicine and physicians.

Paula Souza

Geraldo Horácio de Paula Souza was born in Itu to a traditional family of ranchers. His father, Antonio Francisco de Paula Souza, was one of the

dos dois – como a da maioria dos sanitaristas e médicos da época, em todo o mundo – incluía elementos de eugenia². O selo do Instituto de Higiene, impresso nos diplomas, estampava o lema: “A educação semeia, a raça colherá o futuro”.

A confiança da Fundação Rockefeller na dupla de sanitaristas era tamanha que ela indicou ao secretário do Interior de São Paulo o nome de Paula Souza para assumir o Serviço Sanitário do Estado - SSE. Ele ocupou o cargo interinamente em 1922 e, de forma definitiva, entre 1924 e 1927.

Com Paula Souza no SSE, o Instituto, além de

suas funções de pesquisa e ensino, se transformou no principal formulador de políticas de saúde pública em São Paulo e um dos mais importantes do país.

A reforma de 1925

No comando da área de saúde pública em São Paulo, Geraldo de Paula Souza implementou as grandes diretrizes da Fundação Rockefeller. O tema Higiene passou a ser encarado de forma interdisciplinar e não apenas como atribuição médica. Aliás, com o fim do convênio com a Fundação, em 1924, o Instituto separou-se de vez da Faculdade de Medicina, sendo absorvido pela própria Secretaria do Interior.

A orientação trazida dos EUA guiava-se pelo taylorismo³, ou seja, a organização “racional” do trabalho, assegurando condições razoáveis de vida para que os trabalhadores pudessem render o máximo. Isso implicava enxergar o trabalhador também como consumidor, bem ao estilo do capitalismo norte-americano – e em franca oposição à linha de pensamento dos fazendeiros tradicionais.

Só foi possível a Paula Souza implementar sua filosofia porque assumira o poder em São Paulo uma nova geração

¹Positivismo, doutrina filosófico-política que teve em Auguste Comte seu principal representante. Foi bastante influente entre os estudantes das escolas militares brasileiras na Primeira República. Essa influência se traduzia na defesa de um Estado forte e modernizador.

²Termo criado por Francis Galton (1822-1911), que o definiu como “o estudo dos agentes sob o controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações, seja física ou mentalmente”. Pregava a purificação da raça, eliminando-se fatores que a tornariam pobre.

³Taylorismo, termo associado ao engenheiro norte-americano Frederick Winslow Taylor (1854-1915), um dos pioneiros da “organização racional do trabalho”. Alguns autores se referem ao taylorismo como “a adaptação do homem à máquina”.



Paula Souza em uma de suas viagens, no Oriente
Paula Souza travelling to the Far East

founders of the Polytechnic School. Upon returning to Brazil, Paula Souza found São Paulo in the throes of a typhoid epidemic. His research revealed that almost all of the victims lived near the Tietê and Tamanduateí rivers. He reached the conclusion that people were using untreated water from the rivers. So he convinced the authorities, for the first time, to add chlorine to the water. And the typhoid threat was controlled.

Paula Souza led the laboratory/institute from 1922 until his death in 1951, with Borges Vieira serving as his eternal right-hand man. In little time, the institution harbored the departments of public health, epidemiology, bacteriology, immunology, leprology, industrial hygiene and rural hygiene. The institute also included the Experimental Leprosy Center. With teaching as a central part of its mission, it instituted a course for sanitary educators in 1925. The idea was to train primary teachers as multipliers of prevention with their students and, through them, their parents.

Based on the experience of American health centers, Paula Souza launched an outpatient clinic, which served as a center for experimental medicine. Although it attended to a small number of patients (in general terms, without focusing on a specialty), the center focused primarily on prevention. Or, in the words of Paula Souza, “creating an awareness of sanitation among the populace”. In the waiting rooms, while their loved-ones were being treated, accompanying family members were provided with lessons on child hygiene,

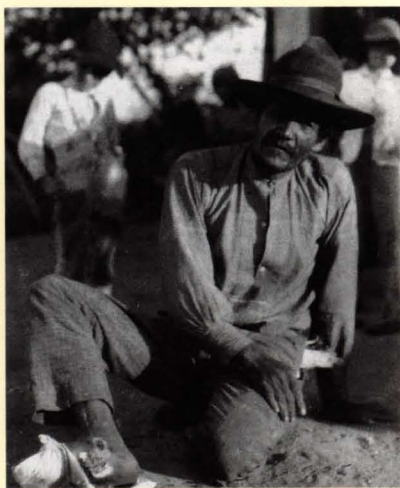
de líderes políticos – menos vinculada à exploração dos trabalhadores do campo e mais ligada a atividades econômicas que floresceram com o café, como a indústria e as finanças.

O programa de Paula Souza foi codificado no novo Código Sanitário, de 1925. O sanitária considerava que não havia mais necessidade de grandes reformas arquitetônicas urbanas ou das campanhas épicas contra as epidemias, com direito às ações da Polícia Sanitária. Apostava no controle dos locais de trabalho e na profilaxia, a partir da proliferação de centros de saúde e da descentralização do atendimento ambulatorial pelo estado inteiro.

Quase todos os laboratórios públicos foram unificados no Instituto Butantã. O SSE criou as Inspetorias de Lepra, Moléstias Infecciosas e de Higiene no Trabalho, com visitadores percorrendo residências, fazendas e locais de trabalho. Também foi instituído o Serviço de Policiamento da Alimentação Pública. A educação profilática reduziu ao mínimo as ações da Polícia Sanitária e foi abolido o isolamento compulsório dos doentes com lepra.

Acontece que a reforma encontrou grandes resistências no Congresso Estadual. Muitos parlamentares criticavam a criação dos centros de saúde, defendendo serviços verticais, voltados para o combate a uma ou outra enfermidade. Essa resistência terminou bloqueando o desenvolvimento dos centros – na verdade, apenas dois continuaram funcionando. Um deles, no próprio prédio do Instituto de Higiene.

Em 1927, sob intensas pressões no Legislativo, Paula Souza deixou a chefia do SSE. Já com fama internacional, foi convidado a trabalhar na Seção de Saúde da Liga das Nações, onde permaneceu por dois anos.



Hanseníase: uma das prioridades no Instituto
Fighting leprosy: a priority

breast feeding and nutrition. Paula Souza and Borges Vieira were guided by the idea of “objective” science, in the positivist tradition (footnote 1), capable of rationally orienting society, addressing backwardness through education. The backgrounds of both men – like most sanitarians around the world at the time – included elements of eugenics. (footnote 2) The seal of the Instituto de Higiene, printed on diplomas, contained the motto: “What education sows, race will reap the future.”

The Rockefeller Foundation had so much confidence in the pair of sanitarians that it suggested the name of Paula Souza to the Interior Secretary of the State of São Paulo to head the State Sanitary Service (SSE). He assumed that post on an interim basis in 1922 and for good from 1924 to 1927.



INSTITUTO DE HIGIENE DA FACULDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE S. PAULO
Seção de química - Ao fundo, sala para exames de leite. - 1925

Os primórdios da vigilância sanitária
The beginning of foodstuffs hygiene control

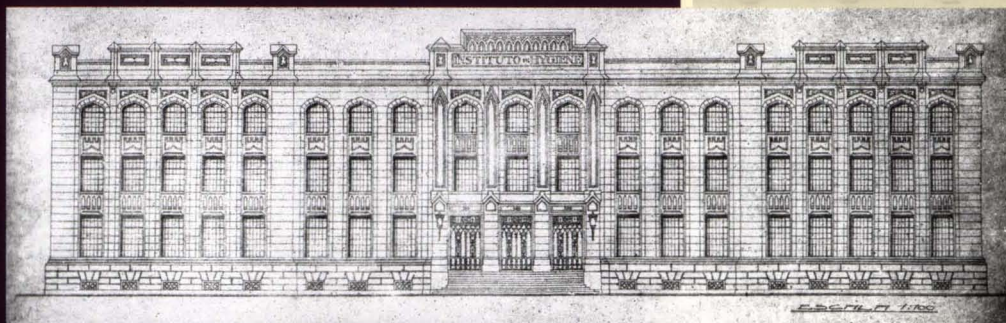
The Reform of 1925

At the helm of public health in São Paulo, Geraldo de Paula Souza implemented one of the main ideas of the Rockefeller Foundation. The concept of “hygiene” began to be addressed in interdisciplinary terms and not just as a medical issue. Indeed, with the end of the partnership with the Rockefeller Foundation in 1924, the institute became independent of the School of Medicine, moving directly under the rubric of the interior secretary.

(1) Positivism was a political-philosophical doctrine identified with Auguste Comte. It was influential among students in the Brazilian military schools during the First Republic. This influence manifested itself in the defense of a strong and modernizing state.

(2) This term was coined by Francis Galton (1822-1911), who defined it as the study of agents under social control that can improve or weaken the racial qualities of future generations, either physically or mentally.

Guerra de posições



Desenho original da fachada do novo prédio
Original drawing of the new building's facade

War of Position

“Em addendo ao que disse quanto a questão da fachada do Instituto, quero que bem compreendas, que só pelo facto dos edificios da Faculdade serem de um estylo, não é que faço empenho em que o nosso seja d’outro. Se não necessitamos ficar presos ao adaptado pelos outros, também nada nos impede, se julgarmos mais bonito e apropriado em termos cousa semelhante. Só por isso não ficaríamos, supponho, obrigados a beijar a mão da Faculdade e nos entregarmos como sua dependência. Confio em teu critério e no auxilio dos nossos engenheiros.”

Carta de Paula Souza a Borges Vieira, 2.8.1928

“As addenda to what has been said about the issue of the institute’s facade, I would like it to be well-understood that it is not for the fact that the buildings of the college are in one style that I defend that ours be of another. If we do not need to remain imprisoned by that adopted by others, neither does it impede us, if we consider it more attractive and appropriate, to have something similar. Because of that, I suppose, we are not required to kiss the hand of the college and surrender as its dependant. I trust your judgment and in the assistance of our engineers.”

Letter from Paula Souza to Borges Vieira, August 2, 1928

Um novo prédio

Após o fim do convênio, em 1924, Paula Souza conseguiu o apoio da Fundação Rockefeller para a construção de um novo prédio destinado ao Instituto. A Fundação destinou, em 1926, um financiamento de respeitáveis 1.500 contos (cerca de US\$ 210 mil). A Faculdade de Medicina também recebeu recursos para construir um novo prédio. Na mão oposta, São Paulo se comprometia a criar o Hospital das Clínicas.

Os dois novos edifícios seriam erguidos junto ao cemitério do Araçá, longe do então centro da cidade e perto da elegante Avenida Paulista. O prédio do Instituto deveria ser sóbrio e funcional, combinando com os outros que a Fundação vinha construindo mundo afora. E combinando, também,

The approach brought from the United States followed the idea of Taylorism (footnote 3), which meant the “rational” organization of labor and ensuring a reasonable quality of life for workers so that they could perform at their best. This implied seeing the worker also as a consumer, in line with the American style of capitalism – and in clear opposition to the ideas of traditional farmers.

Paula Souza was only able to implement his philosophy because a new generation of political leaders had risen to power in São Paulo – one less connected to the exploration of workers in the fields and more concerned with the economic activities that flourished along with the coffee trade, such as industry and finance.

Paula Souza’s program was codified in the new sanitation code of 1925. The sanitarian believed that there was no need for large-scale urban renewal or epic campaigns against epidemics carried out by the sanitary police. He placed his money on the oversight of the workplace and prevention, starting with the proliferation of health centers and the decentralization of outpatient treatment throughout the state.

Nearly all of the public laboratories were unified in the Butantã Institute. The SSE created centers for leprosy, infectious diseases, and workplace hygiene. Inspections were carried out in homes, farms and workplaces. The Public Foodstuffs Control Service was

(3) Taylorism is a term associated with the American engineer Frederick Winslow Taylor (1854-1915), one of the pioneers of the “rational organization of work.” Some authors refer to Taylorism as the “adaptation of man to the machine.”

com o estilo circunspecto da família Rockefeller, de origem protestante.

Para que a construção fosse adequada, uma delegação de professores do Instituto foi convidada a visitar os Institutos de Higiene implantados no padrão Rockefeller em Londres, Budapeste, Zagreb e Varsóvia.

A construção do prédio teve início em 1927, a cargo do escritório Siciliano & Silva. Estilo clássico, tubulação à mostra, estruturas de metal importadas dos EUA e alguns trabalhos em vidro adquiridos da afamada Casa Conrado.

Até mesmo a escolha do estilo da fachada foi palco de disputas, com o comando do Instituto de Higiene tentando assegurar sua “autonomia arquitetônica” em relação à Faculdade de Medicina, cuja fachada era neogótica. Encontrou-se um ponto de equilíbrio: a fachada do Instituto terminou seguindo um estilo eclético, com um distante tom neogótico.

A mudança do Instituto ocorreu em 1931, com o prédio ainda em obras, porque a área de Segurança Pública do Governo Estadual queria transformá-lo em quartel – aproximava-se o levante constitucionalista de 1932 em São Paulo.

A Escola de Higiene

A saída de Paula Souza do Serviço Sanitário transformou boa parte do Código de 1925 em letra morta. Seu sucessor, Waldomiro de Oliveira, deixou de lado o projeto dos centros de saúde e priorizou a instalação de serviços verticais especializados. Em coerência com isso, a Polícia Sanitária viu seu poder reforçado. E em 1926, o isolamento de leprosos voltou a ser obrigatório.

Mesmo assim, o Instituto continuava a se articular com outras instituições afinadas com a tese da organização taylorista do trabalho. Depois de apoiar a implantação de um curso de Mecânica Prática no Liceu de Artes e Ofícios, em 1923, o Instituto e Paula Souza estiveram ao lado de outros

also launched. Prevention education reduced to the minimum the work of the sanitation police, and the compulsory isolation of people suffering from leprosy was abolished.

The reform encountered a great deal of opposition in the state legislature. Many parliamentarians criticized the creation of health centers and argued instead for vertically-organized clinics specialized in specific problems. This opposition wound up blocking the development of the centers, and only two of them continued to operate – one located inside the Instituto de Higiene.

In 1927, under intense pressure from legislators, Paula Souza stepped down as head of the SSE. Already well-known internationally, he was invited to work in the Health Organization of the League of Nations, where he remained for two years.

A New Building

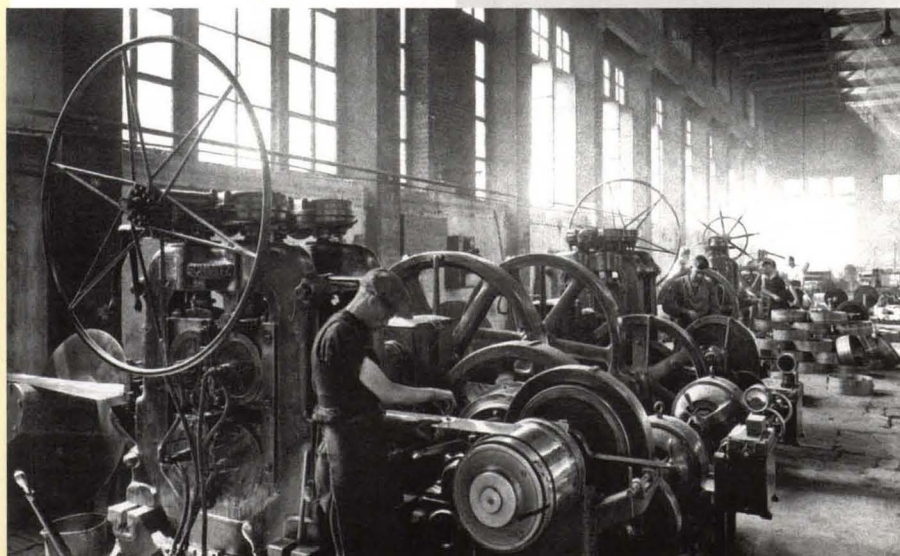
After the end of the initial partnership, in 1924, Paula Souza obtained the support of the Rockefeller Foundation to build a new building for the institute. The foundation provided financing of 1,500 contos (about US\$ 210,000) in 1926. The Department of Medicine also received funds to build new installations. At the same time, São Paulo state agreed to build the Hospital das Clínicas (Clinics Hospital).

The two new buildings would be erected near the Araçá Cemetery, away from the old downtown and near the elegant Paulista Avenue. The institute building was to be sober and functional, along the lines of others built by the foundation around the world. This also fit with the circumspect style of the Rockefeller family, with its Protestant roots.

To ensure that the building met its standards, the foundation sent a faculty delegation to visit the institutes of hygiene organized on the Rockefeller model in London, Budapest, Zagreb and Warsaw.

Construction began in 1927, headed by the firm of Siciliano & Silva. It was in the classic style, with exposed pipes, metal components imported from the United States and some glasswork from the acclaimed Casa Conrado.

*A adaptação do homem à máquina: fábrica da Fiat em Turim
Workforce being adapted to the machine: Fiat's factory at Turin*



© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP



Formatura de educadores sanitários Graduation of health educators

“capitalistas ilustrados” na criação do Instituto de Organização Racional do Trabalho (Idort), em 1931.

Mas apesar de todas essas articulações, o fato é que a Escola perdera o papel de principal formulador das políticas de saúde pública em São Paulo. E caminhava para se tornar um grande centro de formação de quadros para o setor. Em 1928 foi ministrado o primeiro curso de Especialização em Saúde Pública para médicos, com duração de um ano, em período integral. Em breve, a Escola prepararia não apenas médicos, mas engenheiros e outros profissionais sanitários, mantendo-se

fiel à tradição de interdisciplinaridade.



The School of Hygiene

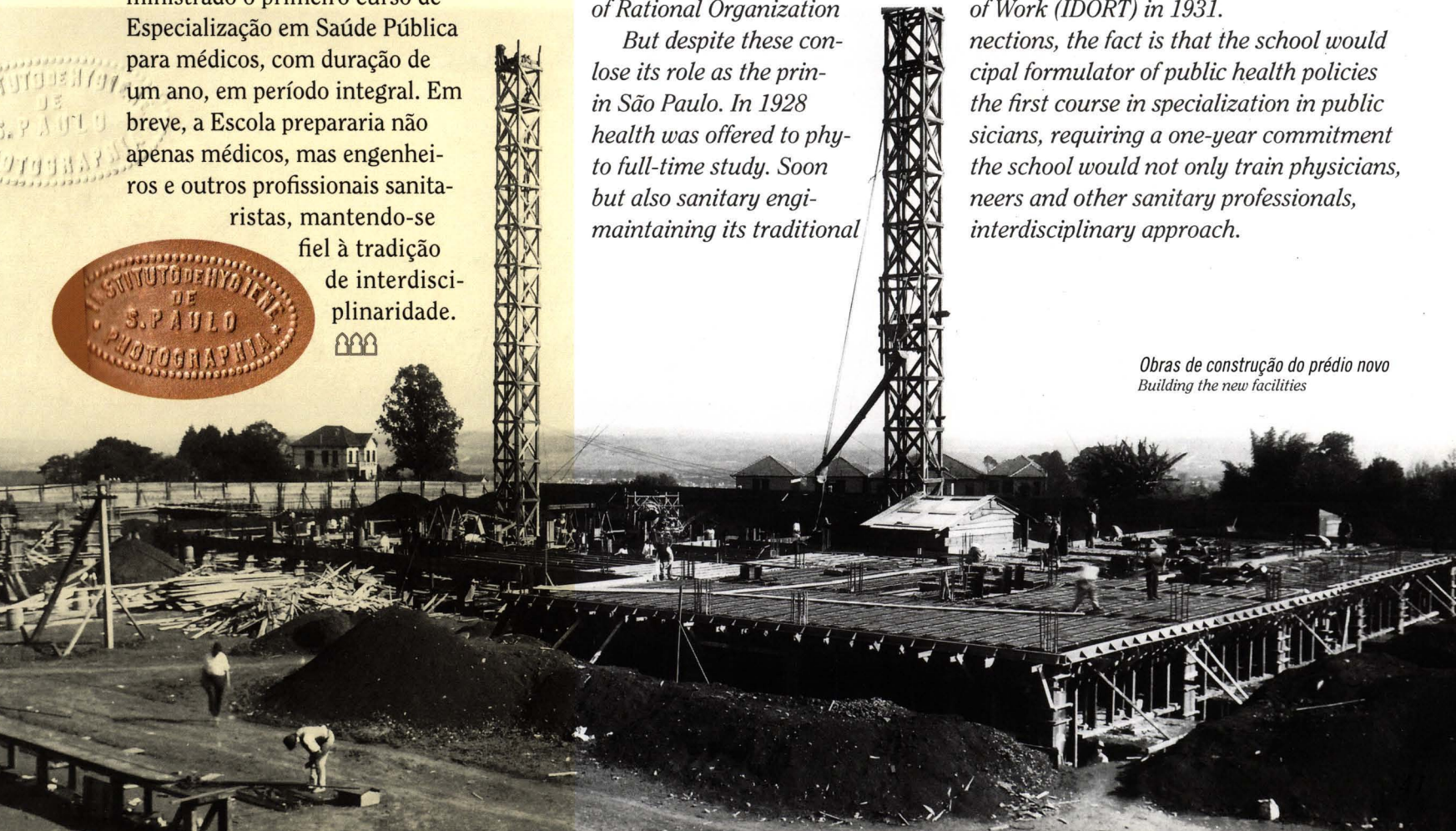
The departure of Paula Souza from the sanitary service transformed much of the 1925 code into a dead letter. His successor Waldomiro de Oliveira ignored the health centers scheme and gave priority to the installation of vertically-organized special services. In line with this, the sanitary police was strengthened. In 1926, the compulsory isolation of people suffering with leprosy had returned.

Nevertheless, the institute continued to work with other entities that were in tune with the Taylorist theory of work. After backing the implementation of a course in practical mechanics at the School of Arts and Trades in 1923, the institute and Paula Souza joined other “illustrious capitalists” to found the Institute of Rational Organization of Work (IDORT) in 1931.

But despite these concessions, the fact is that the school would continue its role as the principal formulator of public health policies in São Paulo. In 1928 health was offered to physicians, requiring a one-year commitment to full-time study. Soon but also sanitary engineers and other sanitary professionals, maintaining its traditional interdisciplinary approach.

Nevertheless, the fact is that the school would continue its role as the principal formulator of public health policies in São Paulo. In 1928 health was offered to physicians, requiring a one-year commitment to full-time study. Soon but also sanitary engineers and other sanitary professionals, maintaining its traditional interdisciplinary approach.

Obras de construção do prédio novo
Building the new facilities

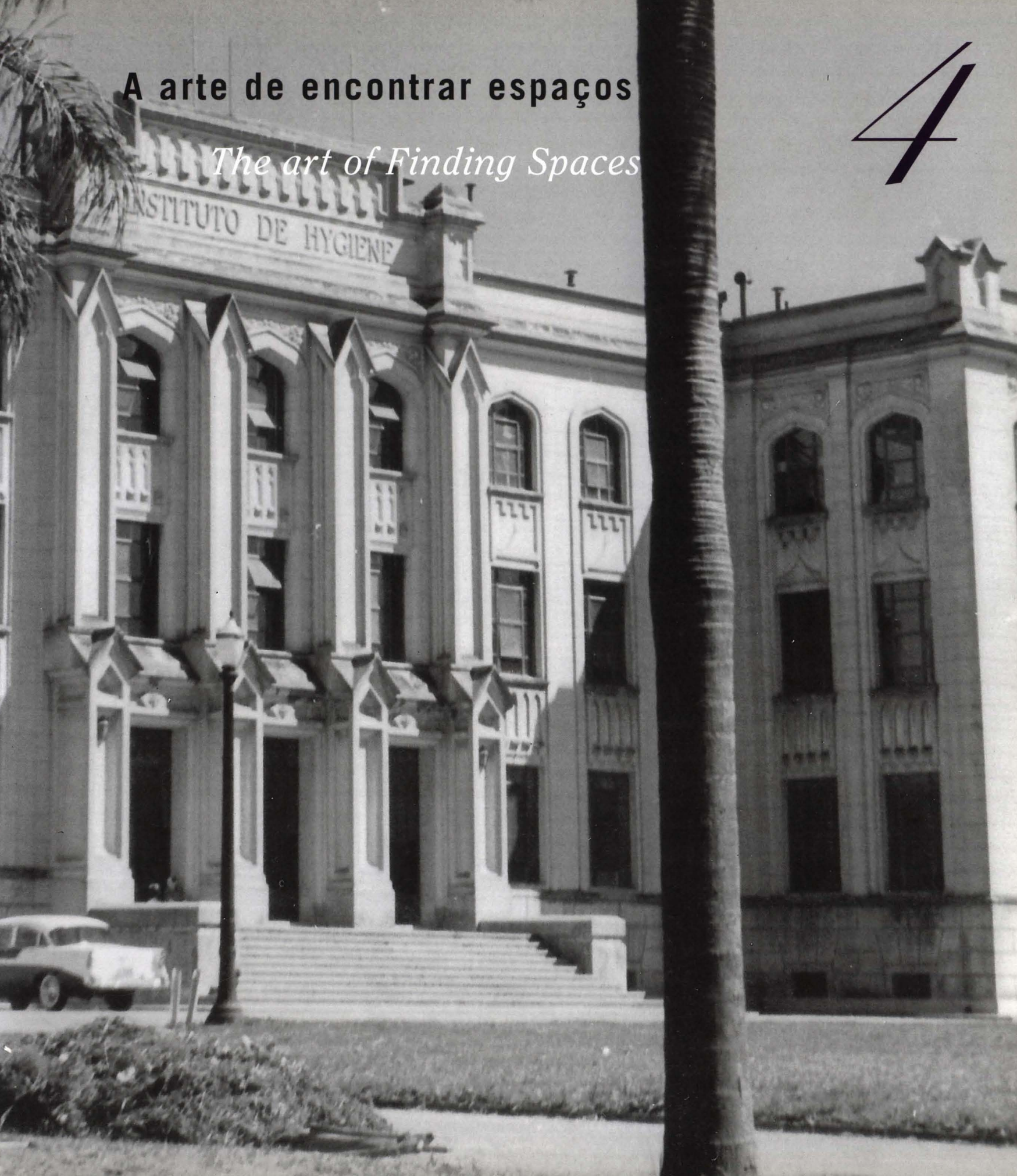


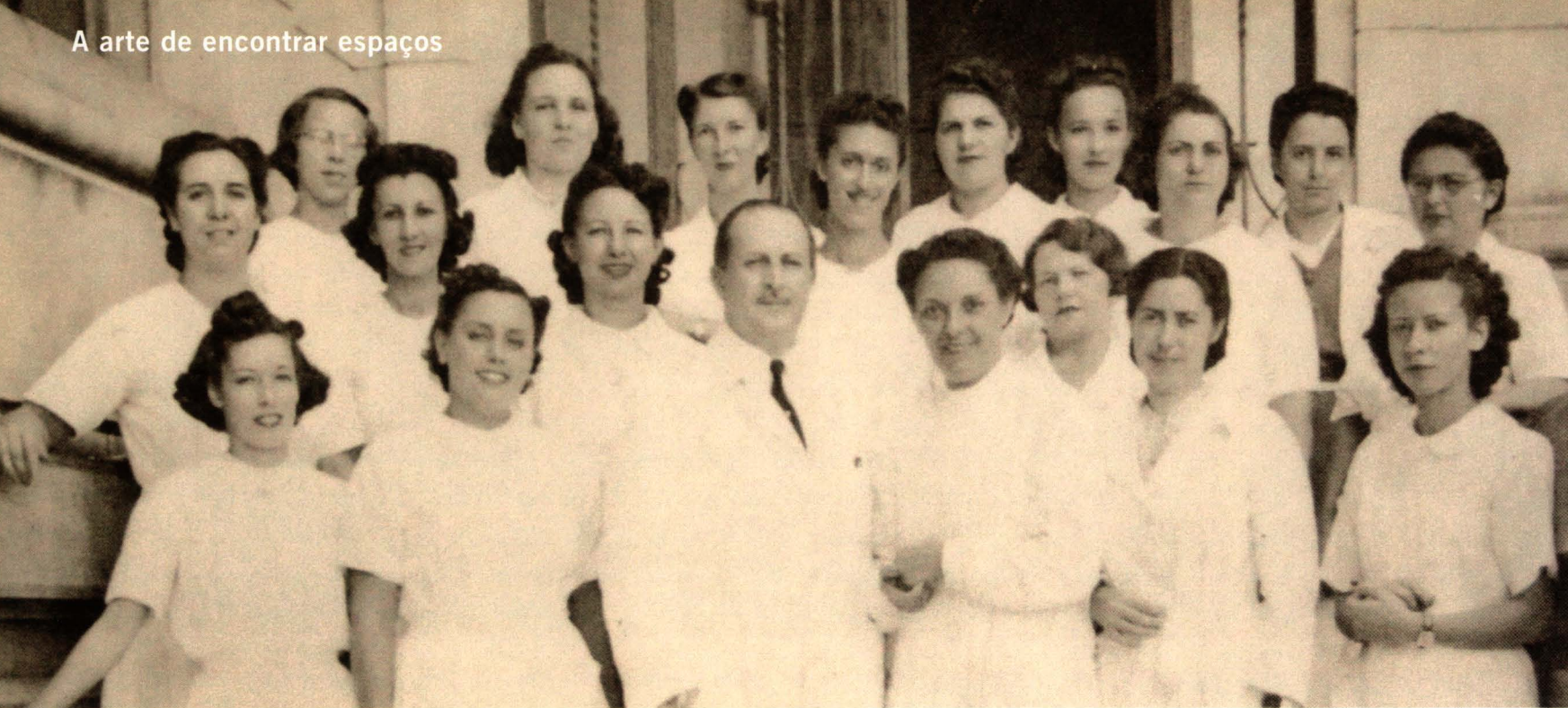


A arte de encontrar espaços

The art of Finding Spaces

4





Formandas do curso de nutricionistas com Paula Souza (1940)
Nutrition graduates with Paula Souza

As décadas de 1930 e 1940, marcadas pela instabilidade política no Brasil e no mundo, foram o cenário de uma intensa movimentação do Instituto de Higiene – Paula Souza e Borges Vieira à frente – pela autonomia de seu projeto. Fosse em relação à cada vez mais forte Faculdade de Medicina, fosse em relação aos voláteis governos interventores, nomeados pelo poder central após a Revolução de 1930.

O governo de Getúlio Vargas (1930-1945) destituiu a burguesia paulista do café e da indústria, à qual a própria origem do Instituto esteve ligada. Mas em diversos momentos, Vargas nomeou interventores com raízes sólidas no complexo agroexportador paulista para reduzir a oposição no estado. E após derrotar o movimento constitucionalista de 1932, Vargas costurou uma nova aliança, agora com a burguesia paulista submetendo-se à hegemonia política do aparato central do Estado.

Foi explorando essas contradições na política paulista que o comando do Instituto conseguiu, em 1931, sua transformação em Escola de Higiene e Saúde Pública, ligada à recém-criada Secretaria de Educação e Saúde Pública – e não à Faculdade de Medicina. Ainda em 1931, um decreto federal criou o Estatuto das Universidades do Brasil, ao qual a Escola se adequou.

The 1930s and 1940s were marked by political instability in Brazil and around the world, and they witnessed an intense effort by the Instituto de Hygiene – led by Paula Souza and Borges Vieira – to achieve independence. This meant independence in relation to the increasingly powerful School of Medicine and the volatile interventionist public administrations nominated by the central government after the 1930 Revolution.

The Getúlio Vargas administration (1930-1945) dismantled the São Paulo coffee and industrial bourgeoisie, with which the institution was associated. But in several instances, Vargas named “interveners” (federally appointed governors) with deep roots in the São Paulo agro-export complex to diminish opposition in the state. After defeating the constitutionalist movement in 1932, Vargas wove a new alliance, with the São Paulo bourgeoisie now subordinate to the political hegemony of the central state apparatus.

Alianças e composições eram sujeitas, claro, às marchas e contramarchas do momento político delicado. A área do Serviço de Saúde do Estado que respondia pelo interior de São Paulo conseguiu, por exemplo, apoio do então interventor federal no estado, Armando de Salles Oliveira, para selar convênios com 82 municípios, que criaram seus centros de saúde⁴ – um projeto que estava paralisado desde a saída de Paula Souza do SSE. Entre 1935 e 1937, e depois, em 1938, o próprio Borges Vieira chefiou o SSE, onde dirigiu uma campanha de sucesso contra a febre amarela no estado. Mas o pedido feito pela Escola em 1934, para que seu diploma de médico sanitário fosse reconhecido em igualdade de condições com o documento emitido pelo Departamento Nacional de Saúde, com sede no Rio de Janeiro, só foi deferido em 1941.

A Universidade de São Paulo

USP

O Estatuto das Universidades abriu as portas para a criação da USP, em 1934.

Por muito tempo, a Escola

resistiu à integração, na tentativa de manter sua autonomia em relação à Medicina. Mas em 1938, um decreto do interventor estadual Adhemar de Barros determinou que a Escola se integrasse à USP, subordinada à cátedra de Higiene da Faculdade de Medicina. Como o catedrático era Paula Souza, o problema da autonomia fora contornado. Muito a propósito, um documento assinado por ele sobre a história da Escola trazia a frase: “Para o sucesso desse empreendimento, a atuação política deve ser um instrumento a serviço da medicina e da técnica e não o contrário”.

⁴ Esses centros de saúde seriam mais adiante absorvidos pelo estado. Em 1948, o Serviço de Saúde do Estado foi substituído pela Secretaria de Estado da Educação e Saúde.

(4) These health centers would later be absorbed by the state. In 1948, the State Health Service was replaced with the State Secretary of Education and Health.



CAPL – Projeto Memória da FFLCA/FFLCH – USP

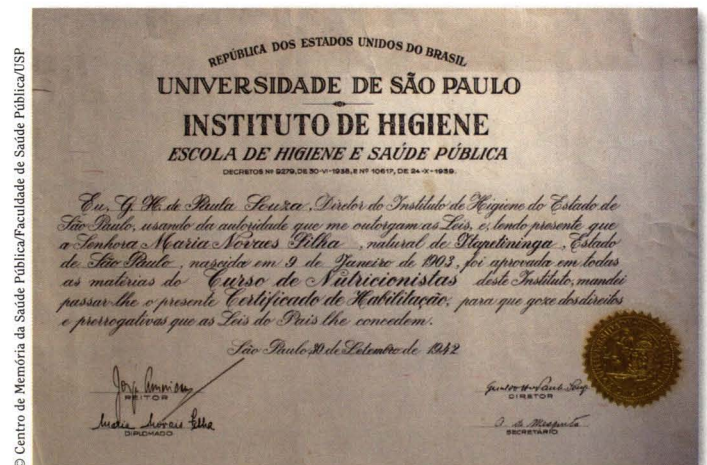
Missão francesa que auxiliou a criação da USP (1934)
The French Mission that supported the creation of USP

By exploiting these contradictions in São Paulo politics, the leaders of the institute were able to transform the entity into the Escola de Higiene e Saúde Pública in 1931, linked to the newly created Secretary of Education and Public Health and not the School of Medicine. Also in 1931, a federal decree created the Statute of Brazilian Universities, to which the school conformed.

Alliances and coalitions were subject, of course, to the ebb and flow of the delicate political context. The State Health Service, responsible for the interior of São Paulo state, obtained, for example, the support of the then-federal intervenor in the state, Armando de Salles Oliveira, to sign agreements with 82 municipalities to create health centers (footnote 4) – a project that had been paralyzed since the departure of Paula Souza from that agency. From 1935-1937 and again in 1938, Borges Vieira himself headed the SSE, where he led a successful statewide campaign against yellow fever. However the request made by the school in 1934 to have his sanitary medicine degree recognized in the same manner as that of those awarded by the National Health Department, based in Rio de Janeiro, was only approved in 1941.

The University of São Paulo

The Statute of Brazilian Universities opened the door to the creation of USP in 1934. For a long time, the school resisted integration in an effort to maintain its independence in relation to the School of Medicine. But in 1938 a



© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

Diploma da Escola de Higiene e Saúde Pública (1942)
Graduation diploma, Escola de Higiene e Saúde Pública (1942)

Dos sucrilhos à saúde pública

From Corn Flakes to Public Health

William K. Kellogg (1860-1951) era um modesto vendedor de escovas quando recebeu um convite do irmão John para organizar a cozinha do Sanitarium, um spa naturalista da pequena cidade norte-americana de Battle Creek. William deveria seguir os preceitos de nutrição saudável, tradicionais para a Igreja Adventista, à qual os dois irmãos e o Sanitarium eram ligados. Uma noite, ao pesquisar um substituto mais saudável para o pão, Kellogg esqueceu uma panela com cereal fatiado sobre o fogão. No dia seguinte, o cereal havia secado e Kellogg encontrara uma nova forma de conservar alimentos. Era o início de um grande negócio, os corn flakes ou sucrilhos. Já em 1930, ele havia se tornado um dos homens mais ricos do mundo quando decidiu doar a maior parte de sua fortuna – US\$ 66 milhões – a uma Fundação que promovesse a alimentação saudável e a saúde pública. Durante a Segunda Guerra, o governo dos EUA pediu a algumas fundações que apoiassem o desenvolvimento da América Latina, como forma de reduzir a influência ítalo-germânica na região. A Fundação Kellogg resolveu apoiar principalmente duas organizações: o Instituto de Nutrição do México e a Faculdade de Saúde Pública. O apoio à FSP começou com a concessão das bolsas que formariam os primeiros especialistas em Administração Hospitalar do país: José Gabriel Borba, Lourdes de Freitas Carvalho e Odair Pacheco Pedroso.

William K. Kellogg (1860-1951) was a modest brush salesman when his brother John asked him to organize the kitchen at the Sanitarium, a naturalist spa in the small American town of Battle Creek. William was supposed to follow the precepts of healthy nutrition in line with the tradition of the 7th Day Adventist Church, of which the brothers were members and with which the Sanitarium was associated. One night, while doing an experiment in an effort to find a more healthy substitute for bread, Kellogg forgot a pan with sliced corn on the stove. The following day the corn had dried, and Kellogg had found a new way to conserve food. This was the start of the hugely successful corn flakes. By 1930 Kellogg had become one of the world's richest men, and he decided to donate a large part of his fortune, US\$ 66 million, to a foundation to promote healthy nutrition and public health. During World War II, the US government asked some foundations to support development in Latin America as a way to diminish Italian and German influence in the region. The Kellogg Foundation



decided to put most of its support behind two organizations: the Mexican Nutritional Institute and the Faculdade de Saúde Pública. Help for the FSP began with fellowships awarded to train the country's first specialists in hospital administration, José Gabriel Borba, Lourdes de Freitas Carvalho and Odair Pacheco Pedroso.

Carreira internacional



Em 1944, com a aproximação do fim da Segunda Guerra, Paula Souza foi convidado a chefiar a área de Controle Epidêmico do United Nations Relief and Rehabilitation Administration (UNRRA), nos EUA. No ano seguinte, integrou a delegação brasileira à Conferência de San Francisco, que buscava debater o combate aos efeitos da guerra sobre a saúde pública em todo o mundo.

Em San Francisco, Paula Souza e Szeming Sze, membro da delegação chinesa, propuseram a fundação de uma entidade global destinada à promoção da saúde. Foi a origem da Organização Mundial da Saúde - OMS, da qual Paula Souza seria um dos vice-presidentes até a morte.

Enquanto isso, a milhares de quilômetros de distância, Borges Vieira, no comando da Escola, depois de uma longa luta – e sempre se valendo do apoio histórico da Fundação Rockefeller, que

decree by the state intervenor Adhemar de Barros determined that the school would join USP, subordinate to the chair of hygiene of the Department of Medicine. Since the chair was Paula Souza, the issue of autonomy became a moot point. A document signed by him about the history of the school included the line, "For the success of this undertaking, politics must be at the service of medicine and expertise and not the other way around".

International Career

In 1944, as the end of World War II approached, Paula Souza received an invitation to become chief of the Epidemic Control Branch of the United Nations Relief and Rehabilitation Administration (UNRRA), based in the United States. The next year, he joined the Brazilian delegation to the San Francisco Conference which among other things discussed the effects of the war on public health around the world.

At the same time, thousands of kilometers away, Borges Vieira stood at the helm of the school. In the spirit of the history of support from the Rockefeller Foundation, which always argued for an interdisciplinary approach to public health rather



© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP
Instalação solene da Faculdade (1945)
Inauguration of the FSP

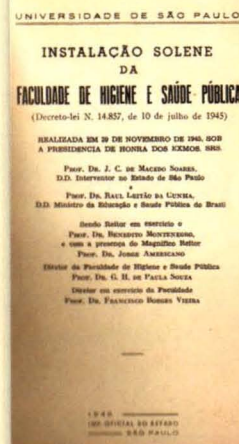
defendia a singularidade interdisciplinar da Saúde Pública em relação à Medicina – conseguia, em 10 de julho de 1945, que o interventor federal em São Paulo, Fernando Costa, assinasse o Decreto-lei 14.857. Ele mudava o nome da Escola para Faculdade de Higiene e Saúde Pública, integrada, em igualdade de condições, às demais unidades da USP.

A autonomia interdisciplinar frente à comunidade médica estava preservada, assim como o comando do grupo de Paula Souza e Borges Vieira sobre a Escola.

Novas áreas

A produção científica da Faculdade continuava a constituir-se como referência para São Paulo e o país. Entre as áreas de maior destaque estavam as de hanseníase e de tisiologia. No primeiro caso, a instituição destacou-se pela defesa do fim do isolamento dos doentes. E desde 1934 funcionava a Área Dispensarial do Instituto de Higiene, transformada em Dispensário de Tuberculose do Centro de Aprendizado Urbano em 1945, que, além da pesquisa e formação de profissionais, respondeu, durante décadas, por uma parte importante do atendimento realizado na capital.

A trajetória da Faculdade, desde os anos 1930, foi marcada pela ampliação de suas áreas, decorrente, também, das mudanças no perfil da sociedade. O reflexo se fez sentir na formação de uma ampla gama de especialistas e na instituição de



Professores da Faculdade de Higiene e Saúde Pública:

- Pedro Egídio de Oliveira Carvalho — Bioestatística
Lucas de Assumpção — Microbiologia e Imunologia aplicadas
Alexandre Wancolle — Química sanitária
Francisco Borges Vieira — Epidemiologia e Profilaxia gerais e especiais
Francisco Antonio Cardoso — Higiene alimentar
Benjamin Alves Ribeiro — Higiene do Trabalho
Paulo Cesar de Azevedo Antunes — Parasitologia aplicada e Higiene rural
.....Saneamento
Raphael de Paula Souza — Tisiologia
José Maria Gomes — Venereologia e Leprologia
João Alves Meira — Diagnóstico das doenças transmissíveis
Alvaro Guimarães Filho — Higiene pré-natal
Pedro de Alcantara Marcondes Machado — Higiene infantil
Vicente de Sampaio Lara — Higiene pré-escolar e escolar
G. H. de Paula Souza — Técnica de Saúde Pública

Professores adjuntos:

- João Lane — Parasitologia aplicada e Higiene rural
Rubens Azzi Leal — Parasitologia aplicada e Higiene rural

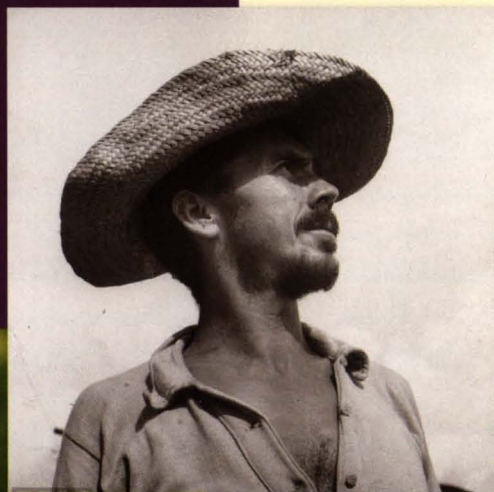
Convite para a instalação da FSP e lista de professores
Invitation for FSP's inauguration and the list of professors

Saúde para a vitória

Health for Victory

Como parte do acordo que levou o Brasil a entrar na Segunda Guerra junto aos Aliados, a Casa Branca financiou a constituição do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP). Sua função era sanear regiões-chave para o esforço de guerra, como a Amazônia do cultivo da borracha e o Vale do Rio Doce da mineração de ferro. Com o fim da guerra, o SESP foi absorvido pelo Governo Federal, esteve à frente da criação de diversas escolas de enfermagem e realizou obras de saneamento em vários estados. Em 1953, o SESP organizou o primeiro serviço público de assistência odontológica no país, no município mineiro de Aimorés. A Faculdade de Saúde Pública formou muitos profissionais para a Fundação SESP que, em 1990, seria um dos componentes da nova Funasa (Fundação Nacional de Saúde).

As part of the agreement that led Brazil to join the Allies during World War II, the White House financed the constitution of the Special Service for Public Health (SESP). Its job was to clean-up regions that were key to the war effort, like the Amazon rubber plantations and the Rio Doce Valley with its iron-ore mining. With the end of the war, SESP was absorbed by the federal government, and it led to the creation of several nursing schools and undertook sanitation works in a number of states. In 1953 SESP organized the country's first public welfare orthodontic service in the town of Aimorés, Minas Gerais state. The Faculdade de Saúde Pública trained many of the professionals who worked for the SESP Foundation. In 1990 it would become one of the components of the new National Health Foundation (FUNASA).



novas parcerias. Isso ocorreu sob a ditadura de Vargas e também nos governos pós-redemocratização (1945), quando o país viveu uma intensa industrialização. Foram criados cerca de 1,5 milhão de novos empregos na indústria entre 1940 e 1950, período em que o operariado urbano cresceu mais de 80%.

Em São Paulo, a população disparou de um milhão de habitantes, no início dos anos 1940, para dois milhões, apenas dez anos depois. Pode-se imaginar o saldo de problemas sociais – migração da zona rural, habitação precária, transporte insuficiente...

A Faculdade passou então a participar de diversos *surveys*, pesquisas de campo interdisciplinares, tradicionais na Sociologia e na Saúde Pública dos EUA, sobre esses e outros temas. As pesquisas eram realizadas em parceria com entidades como o Departamento de Cultura e a Escola de Sociologia e Política de São Paulo, esta última criada pela elite empresarial paulista em 1933 para formar quadros dirigentes.

A elaboração de estudos profundos, que permitissem uma intervenção científica “racional e imparcial”, própria ao positivismo, alinhava-se então, com a lógica do Estado sob a ditadura de Getúlio Vargas (1930-1945), que estendeu aos trabalhadores amplos direitos sociais, sintetizados na

Consolidação das Leis do Trabalho (CLT, de 1943). Ao mesmo tempo, Vargas reprimia e/ou cooptava o movimento sindical.

Uma das intervenções “científicas” para assegurar aos trabalhadores condições razoáveis de vida, era a alimentação adequada. Em 1939, começou a funcio-



Comunicação em saúde

Tanto Borges Vieira como Paula Souza atribuíam grande importância à comunicação popular nas campanhas de saúde pública. O primeiro participou de muitos programas populares de rádio, falando sobre a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis - DST. Curiosidade: Paula Souza tomou parte de programas de rádio durante a Segunda Guerra, falando sobre a necessidade "patriótica" (além de nutritiva, claro) de aumentar o consumo de laranja, em um momento em que as exportações brasileiras estavam reduzidas devido ao conflito⁵.

Communication in Health

Both Borges Vieira and Paula Souza put a great deal of weight on the mass media in public health campaigns. The former took part in many popular radio programs, talking about the prevention of sexually transmitted diseases. One curious fact: Paula Souza appeared on radio programs during World War II, addressing the "patriotic" (and nutritional) need to increase the consumption of oranges at a time when Brazilian exports slumped due to the conflict. (footnote 5)



Curso para enfermeiras, dentro do Instituto
Training nurses in the Instituto

© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

than a strictly medical one, he was able to convince federal intervenor Fernando Costa to sign administrative order 14,857 on July 10, 1945. He changed the name of the school to the Escola de Higiene e Saúde Pública (FSP), integrated on equal terms with the other USP academic departments.

Interdisciplinary autonomy with respect to the medical community had been preserved, as was the command of Paula Souza and Borges Vieira over the school.

New Areas

The department's scientific output continued to make it a leading institution in São Paulo and throughout the country. Research into Hansen's disease and tuberculosis proved especially noteworthy. With regard to the former, the institution helped lead the fight against the isolation of infected individuals. And since 1934 it ran the Dispensary Area of the Institute of Hygiene, later remodeled into the Dispensary for Tuberculosis of the Center for Urban Learning in 1945, which not only conducted research and provided professional training but also for decades attended to a large portion of the tuberculosis patients in the state capital.

The path of the college since the 1930s was marked by physical growth that arose due to changes in its role in society. This was reflected in the addition of a wide-range of specialists and

(5) Cf. RODRIGUES, Jaime; VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa. A guerra e as laranjas: uma palestra radiofônica sobre o valor alimentício das frutas nacionais (1940). Hist. cienc. saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, dez. 2007.



As “mãezinhas” durante o curso
The future mothers

Rainhas do lar

Enquanto o SESI preparava o trabalhador-modelo do taylorismo, não descuidava de suas futuras esposas e mães. Um curso de “mãezinhas” ensinava meninas a manter um lar perfeito.

Queens of the Home

While SESI trained the model workers for Taylorism, it hardly ignored their future wives and mothers. A class for “little mothers” taught girls how to maintain the perfect home.

nar, na ainda Escola de Saúde Pública, o Centro de Estudos sobre Alimentação, que oferecia curso de Graduação de um ano. Foi a primeira Graduação em Nutrição do país. O Centro se articulava ao trabalho do Serviço Social da Indústria - SESI, formado em 1946 por líderes industriais “modernos”, como Roberto Simonsen, para oferecer alimentação, atendimento médico-hospitalar e educação sanitária à classe operária.

Paula Souza seria o chefe da área de Assistência Social do SESI desde 1946 até a morte.

Sob sua orientação, o SESI criou 19 cozinhas distritais que forneciam alimentação balanceada às fábricas. Incluindo um ingre-

in new partnerships. This took place during the Vargas dictatorship and during the post-redemocratization (1945) administrations, as Brazil experienced rapid industrialization. Some 1.5 million new jobs were created in industry from 1940-1950, a period during which the number of urban workers grew by more than 80%.



© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP
Flagrante do Curso de “Mãezinhas” — As meninas aprendem a cuidar do lar.

In São Paulo the population shot up from one million in the early 1940s to twice that number a decade later. One can imagine the resulting social problems like rural-urban migration, substandard housing, insufficient transportation, etc. The school began to



© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

Engenharia sanitária: a FSP foi pioneira
FSP was the pioneer in sanitary engineerings

diente que se tornaria famoso: feijão enriquecido com farinha de soja e vitamina B1, oferecido em “feijoarias” do SESI.

Outra intervenção “racional” era a ampliação das redes de fornecimento de água e de coleta de esgotos. Essa foi uma das reivindicações centrais da I e da II Conferências Nacionais de Saúde, que aconteceram respectivamente em 1941 e 1950. As conferências, promovidas pelo Governo Federal de acordo com o modelo norte-americano, visavam disseminar entre gestores públicos e médicos de destaque as linhas-mestras da política oficial de saúde pública.

Em 1948, a Faculdade criou o primeiro curso de Pós-Graduação em Higiene e Saúde Pública para engenheiros no Brasil. E se tornaria, por muitos anos, a maior formadora de engenheiros sanitaristas do país. Dessa experiência nasceu o Departamento de Saneamento, do qual falaremos mais adiante.

take part in several interdisciplinary surveys, common in US sociology and public health, about these and other topics. The research was undertaken together with other entities like the Department of Culture and the School of Sociology and Politics of São Paulo, the latter created by the São Paulo business elite to train leaders.

The elaboration of in-depth studies, which made possible “rational and impartial” scientific responses, as stipulated by positivism itself, came into line with the logic of the Vargas dictatorship (1930-1945), which extended to workers a series of social rights, outlined in the Consolidation of Labor Laws (CLT, of 1943). At the same time, Vargas alternatively repressed and co-opted the labor movement. One of the “scientific” interventions to ensure reasonable working conditions for laborers was adequate nutrition. In 1939

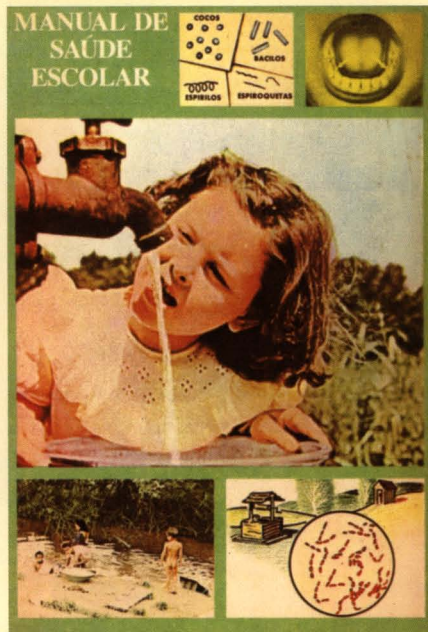
the Center for Nutritional Studies was launched, still as part of the Faculdade de Saúde Pública; it offered a one year undergraduate course, which represented the first undergraduate course in nutrition in the country. The center became involved in the work of the Industrial Social Service (SESI), a body founded in 1946 by “modern” industrial leaders like Roberto Simonsen to offer meals, medical and hospital care and sanitation education to the working class.

Paula Souza would head the SESI Department of Social Assistance from 1946 until his death. Under his direction, SESI opened 19 neighborhood kitchens that provided well-balanced meals to factories. These meals included an ingredient that would become famous: beans enriched with soy beans and vitamin B1, which were offered in SESI’s “feijoarias,” or “beaneries.”

Another “rational” initiative was the extension of water and sewage systems. This was one of the key demands made at the 1st and 2nd National



Propaganda de campanhas sanitárias
Propaganda material for sanitary campaigns



Previdência e Saúde Pública

Com Vargas, consolidou-se o domínio dos Institutos de Assistência e Previdência - IAPs, que recebiam contribuições de empresas, do poder público, quando era o caso, e dos trabalhadores. Os IAPs sucederam as CAPs, Caixas de Assistência e Previdência, primeiras instituições do gênero do país, criadas pela Lei Elói Chaves (1923).

Os recursos dos IAPs eram usados na formação de uma rede de atendimento médico para os trabalhadores urbanos registrados, além do pagamento de pensões e aposentadorias.

A saúde pública (federal e estadual) se responsabilizava pelo atendimento rural, pelos trabalhadores informais, comunidades indígenas e pelo combate às epidemias. O orçamento para isso era reduzido, já que a massa de recursos – as contribuições – ficava mesmo nas mãos dos IAPs.

Nos anos 1940 e 1950, então, apesar do crescimento econômico, a saúde pública vivia a conta-gotas. O Plano de Metas do presidente Juscelino Kubitschek (1956), reconhecido como a principal mola propulsora do crescimento econômico pós-redemocratização, atribuía, por exemplo, 43,4% de seu orçamento para a geração e distribuição de energia. E zero para a saúde pública.

O enrugamento de fundos públicos levou a Faculdade a inclinar-se cada vez mais para novas parcerias. Destaque para a OMS e a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS, assim como para a Fundação Kellogg. A Kellogg foi, aliás, decisiva para a criação, em 1951, do curso de Administração Hospitalar, pioneiro no país. 🏢



Hospital das Clínicas, em São Paulo: contrapartida tardia ao apoio da Fundação Rockefeller
Clínicas Hospital, in São Paulo: built (late) as part of the agreement with Rockefeller Foundation

Health Conferences in 1941 and 1950, respectively. Organized by the federal government on the American model, the conferences aimed to disseminate the major outlines of public health policy among public administrators and physicians.

In 1948 the college designed the first graduate course in hygiene and public health for engineers in Brazil. For many years it would serve as a major training ground for sanitation engineers in the country. From this experience emerged the Department of Sanitation, of which we will write more later.

Social Security and Public Health

Vargas consolidated the Institutes of Assistance and Social Security (IAPs), which received contributions from companies, the government (when appropriate), and workers. The IAPs succeeded the CAPs (the Portuguese acronym for Assistance



Hospital Darcy Vargas, em São Paulo: a Previdência tinha os cofres cheios

Darcy Vargas hospital: Welfare safes were full

and Welfare Funds), the first such entities in the country, instituted by the Elói Chaves Law in 1923. The resources of the IAPs were used to create a network of medical services for urban workers with formal jobs, in addition to providing pensions and retirement funds.

Public health services, at both the federal and state levels, covered rural areas, workers without formal employment, indigenous communities and the battle against epidemics. The budget was reduced since most of the money from the contributions remained in the IAPs.

In the 1940s and 1950s, despite economic growth, public health was forced to get by on very little. Juscelino Kubitschek's 1956 National Development Plan, recognized as the driving force of post-redemocratization economic growth, allocated 43.3% of its budget to the generation and distribution of energy – and zero for public health.

The cutback in public funds led the department to search for new partners. Notable among them were the Pan-American Health Organization (PAHO) and the Kellogg Foundation. The latter proved decisive in the development in 1951 of a pioneering course in hospital administration.

Em Araraquara



O Governo Paulista criou, em 1947, o Serviço de Saúde de Araraquara (SESA), definido como unidade sanitária e centro de aprendizado da Faculdade de Saúde Pública. A iniciativa foi recomendada por um inquérito sanitário desenvolvido em 1946 com o apoio da Fundação Rockefeller. A entidade apoiou o SESA até 1956 e, dois anos depois, foi transferido para a USP. Até 1983, era o único serviço de saúde de Araraquara. E, em 2000, ele foi reconhecido pelo Ministério da Saúde como centro de referência nacional em treinamento de recursos humanos para a imunização. Desde 2002, o SESA mantém, também, um Programa de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual.

In Araraquara

The government of the state of São Paulo created the Araraquara Health Service (SESA) in 1947. It was a sanitation unit and learning center of the Faculdade de Saúde Pública. The effort was launched at the recommendation of a sanitation survey developed in 1946 with the backing of the Rockefeller Foundation. The entity supported SESA until 1956, and two years later it was transferred to USP. Through 1983, it was the only health service center in Araraquara. In 2000 it earned recognition by the Ministry of Health as a national center of reference for human resource training in immunization. Since 2002, SESA has also run the Program for the Assistance of Victims of Sexual Violence.



A era da medicina preventiva

The Era of Preventative Medicine

5





*Aula no curso de nutricionistas (1953)
Class at the course for nutritionists*

O crescimento econômico e a diversificação da sociedade e de seus problemas levaram Getúlio Vargas a criar o Ministério da Educação e Saúde Pública, em 1953, durante seu mandato democrático. A missão declarada do Ministério era “combater as endemias do Brasil profundo”, como a malária, a lepra e a tuberculose. As desigualdades do país no plano sanitário eram gritantes. Enquanto a mortalidade infantil atingia 86,5 crianças por mil nascidas vivas em São Paulo, em 1955, em Natal (RN), morriam 421,6 crianças a cada mil nascimentos. No final da década, a expectativa de vida em Porto Alegre (RS) era de 51 anos. No sertão nordestino, era de 30 anos, comparável aos números da Idade Média europeia⁶.

O Ministério unificou nacionalmente diversos serviços no Departamento Nacional de Endemias Rurais (1956) e empreendeu grandes campanhas contra a hanseníase, a malária e outras doenças entre 1958 e 1964. Mas o orçamento do recém-nascido Ministério era muito pequeno porque o atendimento médico público urbano continuava a cargo dos IAPs. Aliás, em 1960, a Lei Orgânica da

Economic growth and the increasing diversity of Brazilian society and its problems led Getúlio Vargas to create the Ministry of Education and Public Health in 1953, during his democratic administration. The formal mission of the ministry included a call “to combat endemics in the deepest parts of Brazil,” such as malaria, leprosy and tuberculosis. The country’s inequalities in terms of sanitation were alarming. While infant mortality hit 86.5 children per 1,000 born in São Paulo in 1955, the figure for Natal, in Rio Grande do Norte state, was 421.6 per 1,000. At the end of the decade, life expectancy in Porto Alegre, in the southern state of Rio Grande do Sul, was 51. In the backlands of the Northeast, it was just 30, a figure comparable to those of Europe in the Middle Ages. (FOOTNOTE 6)

The ministry unified diverse services around country into the National Department of Rural Endemics in 1956 and launched intensive campaigns against Hansen’s disease, malaria and other diseases between 1958 and 1964. But the budget of the recently founded ministry was very small because urban public health care continued to be funded through the IAPs. In fact, in 1960 the Organic Welfare Law

⁶ Cf. BERTOLLI F^o, Claudio – História da saúde pública no Brasil – S. Paulo/Ática/1996
(6) Cf. Cláudio Bertolli F^o, op. cit.

Previdência garantiu a todos os trabalhadores registrados acesso universal a esse atendimento. Em meio a uma crise dos IAPs, em 1966, eles foram unificados no novo Instituto Nacional de Previdência Social - INPS. E o Ministério respondia pelo atendimento a desempregados, informais e trabalhadores rurais.

Essa divisão estava longe de ser consensual. Pouco antes do golpe militar, em 1963, a III Conferência Nacional de Saúde aprovou a proposta de um atendimento público hierarquizado de acordo com o grau de complexidade, ficando a atenção básica a cargo dos municípios.

Mas as críticas eram amenizadas pelo desenvolvimento econômico. Entre 1950 e 1960, o PIB brasileiro cresceu em média 7% ao ano, diante de um crescimento populacional de 3%. Na década seguinte, mesmo com a reorientação econômica promovida pelo regime militar, o crescimento médio foi de 6% ao ano. Isso enchia os cofres dos institutos de previdência.

Prevenção

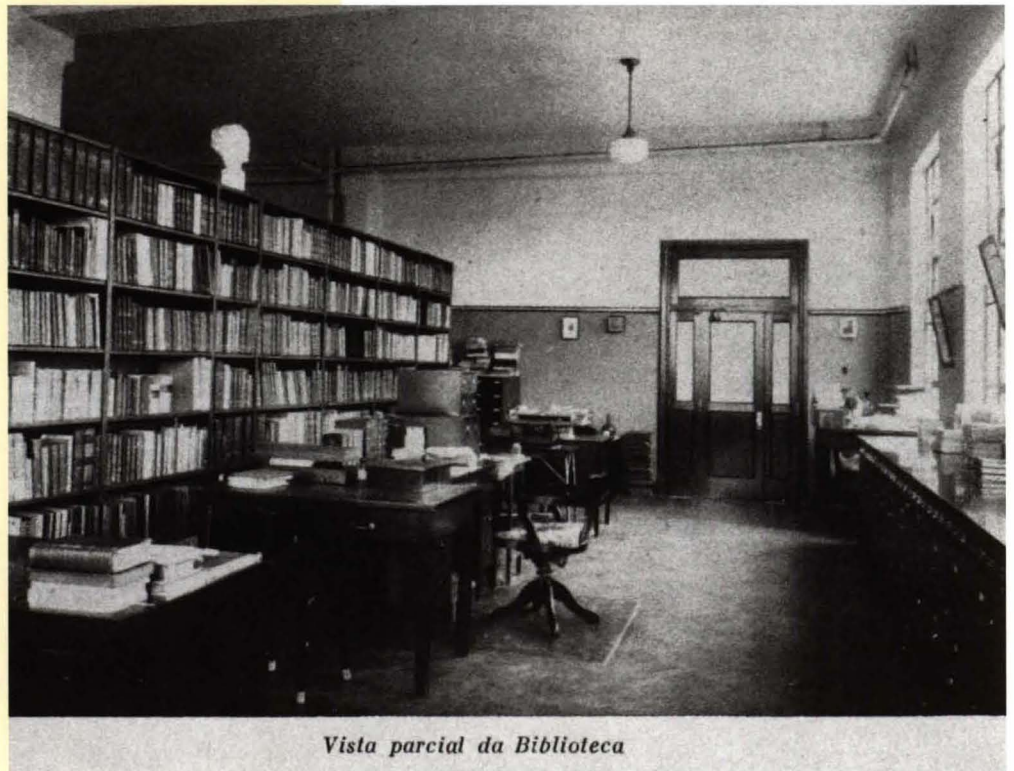
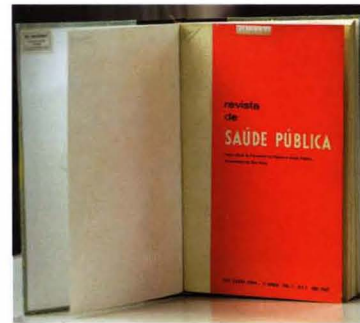
Enquanto isso, nos Estados Unidos, o desenvolvimento científico registrado durante a Segunda Guerra Mundial consolidara a certeza de que evitar doenças quando ainda é possível é muito mais eficaz e mais barato do que combater epidemias e endemias. Esse conceito de medicina preventiva espalhou-se para outros países nos anos 1950 através de conferências internacionais como as de Colorado Springs (EUA), Cidade do México e Viña del Mar (Chile).

Em 1955, a OPAS recomendava que todas as Faculdades de Medicina criassem cadeiras de medicina preventiva. Uma das primeiras no Brasil a adotar a medida foi a Faculdade de Medicina da USP. O país passava por uma urbanização acelerada. Se em 1960 viviam nas cidades menos de 45% da população brasileira, dez anos depois, a margem já chegava a 56%. Isso gerava pressões de todo tipo, inclusive pelo aumento no número de faculdades de medicina. Eram apenas 13 escolas em todo o país em 1950. O número chegou a 58 em 1968, um movimento acelerado pela Reforma Universitária daquele ano, que

guaranteed universal health care for all workers with formal jobs. In the midst of a 1966 crisis of the IAPs, they were brought into the new National Institute of Social Security (INPS). And the ministry took responsibility for attending to the needs of the unemployed, informal workers and rural workers.

The decision about this division was far from consensual. A little before the military coup, in 1963, the Third National Health Conference approved a proposal for hierarchically-organized care based on the level of complexity, with basic health care left in charge of municipalities.

But criticism was muted by economic development. From 1950-1960, Brazilian GDP grew by an average of 7% a year compared to population growth of 3%. During the next decade, even with the economic reorganization implemented by the military regime, growth remained at an average of 6% a year. This filled social security coffers.



Vista parcial da Biblioteca

The library: partial view

Flúor e iodo

Fluoride and Iodine

Diversas políticas públicas de importância nos anos 1950 e 1960 tiveram origem em pesquisas desenvolvidas dentro da Faculdade. Uma delas foi a fluoretação da água. Um estudo revelava que, em 1940, 92% dos estudantes de escolas públicas paulistas tinham cáries. Pesquisando 334 cidades do estado e 12 reservatórios de água, o professor Yaro Gandra concluiu que o nível de flúor nas águas consumidas no estado era reduzido. Seu trabalho levou à formação da Comissão Estadual do Flúor, em 1952, e à decisão de adicionar flúor às águas, além de fornecê-lo aos estudantes. O mesmo Yaro Gandra estaria à frente, em 1964, de um estudo sobre o bócio, que atingia cerca de 11 milhões de brasileiros. O trabalho foi fundamental para que as autoridades fizessem cumprir norma exigindo a iodatação do sal de cozinha, o que praticamente eliminou a doença no país.

Several important public policies in the 1950s and 1960s had their origin in research undertaken by the FSP. Among them was the fluoridation of the water supply. One study revealed that, in 1940, 92% of students in public schools in São Paulo state had cavities. Analyzing 332 cities in the state and 12 water reservoirs, Professor Yaro Gandra concluded that the level of fluoride in the state's water was too low. His work led to the creation of the State Fluoride Commission in 1952 and the eventual decision to add fluoride to the water supply as well as provide it directly to students. Yaro Gandra would be in front of another study in 1964, this one about goiter, which then affected 11 million Brazilians. The study was key to convincing authorities to create a regulation requiring iodine in table salt, which practically eliminated the disease in the country.



Crianças com bócio
Children with goiter disease

© Centro de Memória da Saúde Pública/Faculdade de Saúde Pública/USP

facilitou a abertura de novas faculdades.

Essas novas faculdades de medicina, como as da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), de Botucatu, Ribeirão Preto (USP) ou da Santa Casa de São Paulo, todas surgidas nos anos 60, já incorporavam a área de medicina preventiva no currículo. E não se tratava mais de uma disciplina ministrada no 5º ano, como ocorria nas instituições tradicionais. O conceito de medicina preventiva permeava todo o curso da maioria das novas faculdades. E terminou formando gerações de novos médicos, o que mudaria o cenário da saúde pública no país.

Uma nova FSP

A disseminação da medicina preventiva terminou representando uma forte concorrência para a Faculdade que passou a orientar-se cada vez mais por atividades pioneiras em outros setores. Sempre com destaque para a interdisciplinaridade, elemento tradicional em sua formação.

Em 1957, por exemplo, foi criado o curso de Veterinária em Saúde Pública. No ano seguinte surgia o curso de Especialização em Saúde

Prevention

Meanwhile, in the United States, the scientific advances made during World War II reinforced the belief that it is both more efficient and cheaper to make sure that people avoid catching diseases than to combat epidemics and endemics. This concept of preventative medicine spread to other countries in the 1950s through international conferences held in places like Colorado Springs (USA), Mexico City, and Viña del Mar (Chile).

In 1955, the PAHO recommended that all medical schools create departments of preventative medicine. One of the first to take this step in Brazil was the School of Medicine of USP. The country was experiencing rapid urbanization. If in 1960 fewer than 45% of Brazilians lived in cities, 10 years later that figure had reached 56%. This created all kinds of demands, including ones to add to the number of medical schools. There were just 13 of them in Brazil in 1950. The number reached 58 in 1968, a trend that was accelerated by the university reform of that year, which

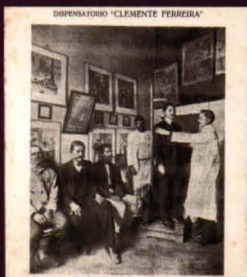
Antituberculose



*O Dispensário de Tuberculose, anexo à Faculdade
Facility for TB patients, close to the FSP*

A pesquisa e o ensino para o combate da tuberculose estiveram na própria origem do Instituto de Higiene, tendo à frente o professor Raphael de Paula Souza, primo de Geraldo. Quando foi lançada a Campanha Nacional de Controle de Tuberculose, em 1968, a Faculdade foi escolhida para sediar, em São Paulo, a realização de cursos de leitura do exame de identificação da doença e de administração da vacina BCG. Raphael também organizou o Serviço de Inspeção de Saúde dos Estudantes da USP. Nos anos 1980 a Faculdade esteve na linha de frente da implantação do tratamento de curta duração da tuberculose. Atualmente suas pesquisas têm como foco principal o combate à tuberculose em presidiários e na população em situação de rua. O Centro de Saúde Escola Geraldo Horácio de Paula Souza mantém atendimento a pacientes.

Anti-Tuberculosis



*Atendimento nos anos 1930
Patients in the 1930s*

Research and teaching to combat tuberculosis started at the Instituto de Higiene, under the leadership of Professor Raphael de Paula Souza, cousin of Geraldo. When the National Campaign to Control Tuberculosis was launched in 1968, the FSP was chosen to hold courses in São Paulo on the identification examination and the administration of the BCG examination. Raphael also organized the Student Health Inspection Service at USP. In the 1980s, the college was on the frontline of the implementation of short-term tuberculosis treatment. Today research focuses on the fight against TB among prisoners and the homeless. The Geraldo Horácio de Paula Souza Health Center continues to treat patients.

Pública para Dentistas, tendo à frente os professores Alfredo Reis Viegas e Mário Chaves. E, em 1959, nasce a Especialização em Saúde Pública para Enfermagem.

Desde o início dos anos 60 a FSP cooperava com instituições como a Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (FFLCH) da USP, em projetos de pesquisa demográfica. Isso daria origem ao Centro de Estudos de Dinâmica Populacional (Cedip), dirigido pela estatística Elza Berquó.

Um novo prédio, a Ala Sul, anexo ao edifício principal, com área superior a 3.000m², foi construído entre 1958 e

*A Ala Sul: tom mais escuro na fachada
The south aile: darker tone in the facade*

made it easier to open new schools.

These new medical schools – like those at the Campinas State University (UNICAMP), in Botucatu and Ribeirão Preto (USP), and at the Santa Casa in São Paulo – all emerged in the 1960s. They incorporated preventative medicine in their curricula from the start. And not a course offered during the 5th year, as in traditional institutions. The concept of preventative medicine permeated the entire curriculum at most of these new schools. This training helped form the thinking of new generations of physicians, something that would change the reality of public health in Brazil.





Um dos laboratórios da FSP
A lab inside FSP

1962 para abrigar as novas atividades. O uso de materiais diferentes na construção e no acabamento faria com que os dois prédios tivessem cores distintas

Em outro sinal de mudanças, também em 1962 era extinto o curso para Educadores Sanitários, depois de quase 40 anos de vida, uma vez que a Faculdade se afastava do atendimento e das políticas de campo. Em cinco anos surgiria um novo curso de Saúde Pública, agora como Pós-Graduação.

Ainda em 1967 a FSP, dando sequência à sua tradição na comunicação científica, criou a Revista de Saúde Pública (RSP), após o fim da publicação do periódico Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública (1947/66), que, por sua vez, teve origem no Boletim do Instituto de Higiene, fundado em 1919.

Reforma em SP

O Brasil foi, nos primeiros anos da década de 1970, o país que mais cresceu no mundo, a taxas galopantes de 10% ao ano. Isso apenas acentuou a dicotomia entre o atendimento aos assalariados, via INPS, e aos “outros”, por meio do Ministério e das secretarias estaduais de saúde.

O período foi, então, de intensa medicalização da saúde. Com a arrecadação previdenciária em alta, as políticas de prevenção eram substituídas pelo financiamento do INPS à criação de grandes hospitais – muitos deles, privados. Estes eram remunerados por Unidades de Serviço. Com a falta de controle característica de um regime em que a organização comunitária e a liberdade de imprensa haviam sido suprimidas, começaram a se multiplicar os escândalos de superfaturamento, que a censura oficial nem sempre conseguia esconder.

Em São Paulo, o governador Abreu Sodré, assumia em 1967 com números alarmantes na saúde, em especial por conta do crescimento econômico desordenado. Sodré convidou o sanitarista Walter

A New College of Public Health

The dissemination of preventative medicine ended up posing strong competition for the college, which began to move into more and more pioneering activities in different areas – always highlighting an interdisciplinary approach, something embedded in the tradition of the institution.

In 1957, for example, the course veterinary studies in public health was created. The next year a course on specialization in public health for dentists was added, headed by professors Alfredo Reis Viegas and Mário Chaves. And 1959 brought the course on specialization in public health in nursing.

Since the beginning of the 1960s the FSP began to work with institutions like the School of Philosophy, Literature and Sciences (FFLC) of USP on projects in demographic research. This would lead to the creation of the Center for the Study of Population Dynamics, headed by the statistician Elza Berquó.

A new building, the southern wing, an annex of the main building with an area of over 3,000 m², was constructed between 1958 and 1962 to house these new activities. The use of different construction materials and detail work would mean that the two buildings were of distinct colors.

Another sign of change, also in 1962, was the end of the course for sanitary educators after 40 years, now that the college had distanced itself from dealing directly with the public and rural policies. In five years a new course on public health would emerge, this one as part of the graduate program.

Also in 1967 the college, in keeping with its tradition of scientific communication, launched the Revista de Saúde Pública (Journal of Public Health) following the end of the publication of the Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública (The Annals of the Faculdade de Higiene e Saúde Pública),

which ran from 1947-1966, and which in turn had succeeded the *Boletim do Instituto de Higiene (Bulletin of the Instituto de Higiene)*, founded in 1919.

Reform in São Paulo

During the early years of the 1970s, Brazilian economy grew more than any country in the world, at a clip of 10% a year. This served to accentuate the dichotomy between the health care for salaried workers, via the INPS, and “everyone else,” by the ministry and state secretaries of health.

The period was thus marked by an intense “medicalization” of health care. With social security contributions on the rise, prevention policies were replaced by an INPS drive to finance the creation of new hospitals, any of them private. These were paid according to something called service units. Given the lack of oversight characteristic in regimes where community organizations and the press were repressed, cases of fraudulent overbilling multiplied, and state censors were not always able to hide them.

In São Paulo, Governor Abreu Sodré took office in 1967 faced with several serious issues in the realm of health, notably some related to the unruly economic growth. Sodré invited sanitarian Walter Leser to become his secretary of health. Coming out of the Paulista Medical School, but also having taken the course in specialization in public health at the FSP, Leser offered a plan for reform that returned to the principles implemented by Paula Souza and updated by his successor at the helm of the college, Rodolfo Mascarenhas.

The Secretariat of Health was separated from that for Social Welfare. Based on the concept of centralized norms and

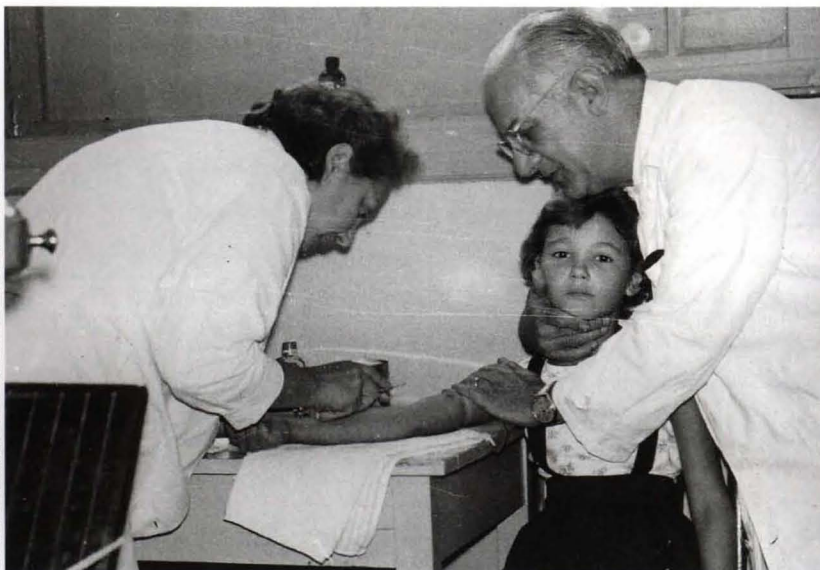
Entomologia médica

Medical Entomology



A origem da FSP – associada ao controle de epidemias – reservou à instituição um papel de destaque na área de entomologia médica, incluindo a oferta de curso de especialização. A Coleção Entomológica de Referência da Faculdade conta com o maior acervo da América Latina, e teve início em 1937. Tendo à frente pesquisadores como John Lane (1905-1963) e Oswaldo Paulo Forattini (1924-2007), foram realizados na Faculdade trabalhos pioneiros que conduziram à elaboração de modelo epidemiológico de transmissão da leishmaniose tegumentar. Pesquisas sobre a transmissão da malária contribuíram para o combate da endemia nos Estados de São Paulo e do Amapá. Na década de 1960, estudos desenvolvidos na Faculdade permitiram que o Estado de São Paulo melhorasse o controle da tripanossomíase americana. Saíram também da Faculdade obras já clássicas como *Epidemiologia Médica*, *Epidemiologia Geral* e *Culicidologia Médica*, a última vencedora do Prêmio Jabuti de 1997.

The origin of the FSP, associated with the control of epidemics, earned the institution a leading role in the area of medical entomology, including in terms of developing specialized courses. Its Entomology Reference Collection, the largest in Latin America, began in 1937. Supervised by researchers like John Lane (1905-1963) and Oswaldo Paulo Forattini (1924-2007), it facilitated the FSP's pioneering research into the epidemiological transmission model of the tegumentar leishmaniasis. Research into the transmission of malaria helped in the battle against the endemics in the states of São Paulo and Amapá. In the 1960s, studies developed at the college allowed the state of São Paulo to improve its control of the American trypanosomiasis. The FSP was also responsible for already classic works like *Epidemiologia Médica (Medical Epidemiology)*, *Epidemiologia Geral (General Epidemiology)* and *Culicidologia Médica (Medical Culicidology)*, the latter winner of the prestigious Jabuti Prize for books in 1997.



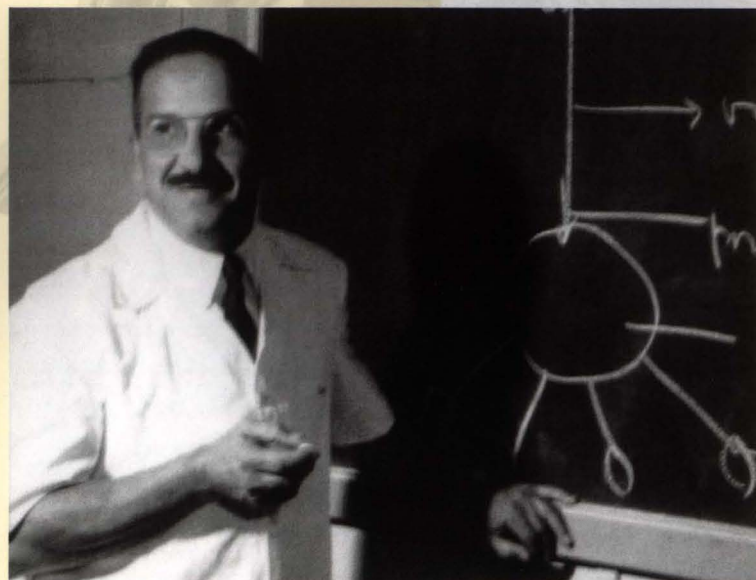
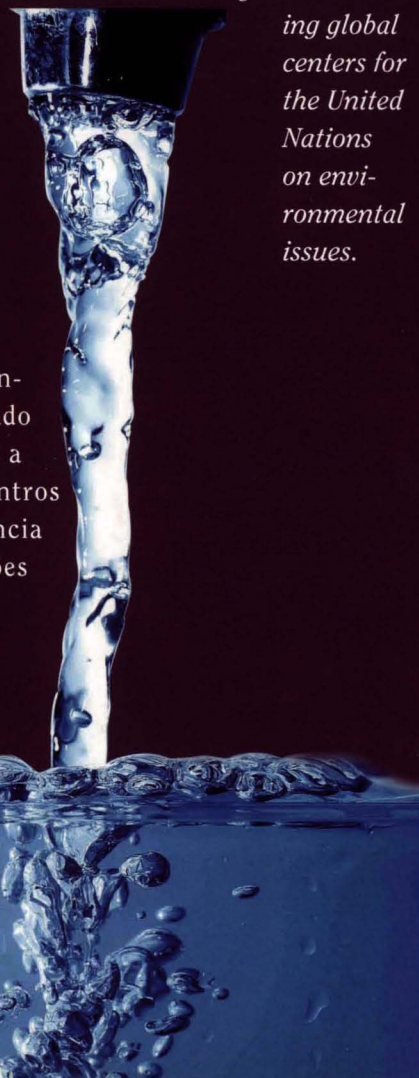
Água limpa

Clean Water

The university reform of 1968 took most engineering programs out of the FSP. One area that remained was environmental health. As part of the reform led by Walter Leser, amid the effort to reduce infant mortality, the courses and research at the college turned it into the kernel of what is now the Environmental Sanitation Technology Company (CETESB) of the state of São Paulo. Today CETESB counts among the lead-

ing global centers for the United Nations on environmental issues.

A Reforma Universitária de 1968 tirou da FSP a maior parte dos cursos de formação de engenheiros. Uma das áreas remanescentes foi o Departamento de Saúde Ambiental. No âmbito da reforma liderada por Walter Leser – e em meio ao combate à mortalidade infantil, que tinha no saneamento básico um elemento central –, os cursos e pesquisas feitos pelo Departamento fizeram com que ele fosse a célula-mãe da atual Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental (Cetesb) do Estado de São Paulo. Hoje, a Cetesb é um dos centros mundiais de referência da ONU para questões ambientais.



Walter Leser: reforma em São Paulo
Walter Leser: reform in São Paulo

Leser para assumir a pasta da Saúde. Com origem na Escola Paulista de Medicina, mas tendo cursado a Especialização em Saúde Pública na FSP, Leser apresentou um plano de reforma que retomava os princípios aplicados por Paula Souza e atualizados por seu sucessor no comando da FSP, Rodolfo Mascarenhas.

A Secretaria da Saúde foi separada da pasta de Assistência Social. A partir do conceito de centralização normativa e descentralização administrativa, Leser criou dez regionais de saúde no estado. O eixo de trabalho era a proliferação de centros de saúde (aqueles mesmos da reforma sanitária de 1925), voltados para a profilaxia, mas também

decentralized administration, Leser created 10 health regions in the state. The central principle of the effort was to increase the number of health centers (the same ones from the sanitary reform in 1925), with an emphasis on prevention but also on treatment, bringing together under a single roof services that before had been offered at disparate locations. Many health centers began to provide for the first time mental health and oral health care. Leser drew upon the Faculdade de Saúde Pública as his principal source of professionals to implement the changes.

The state attained, in this fashion, the ability to centralize its public health activities. Not surprisingly, the anti-smallpox campaign undertaken from 1968-1970 rang in with a vaccination rate of 90.7% of children, and the WHO declared the disease virtually eliminated in São Paulo. The number of cases of polio dropped from 600 to 60 during the same period.

The old vertically-organized tu-

para o atendimento, concentrando serviços que antes eram dispersos por unidades diferentes. Muitos centros ganharam, inclusive, os primeiros serviços de saúde mental e saúde bucal. E Leser teve na Faculdade de Saúde Pública a principal fonte de fornecimento de técnicos para a implementação da reforma.

O estado ganhou, assim, a capacidade de centralizar suas ações em saúde pública. Não por acaso, a campanha contra a varíola, empreendida entre 1968 e 1970, registrou a vacinação de 90,7% das crianças, a ponto de a doença ser considerada pela OMS virtualmente extinta em São Paulo. O número de casos de poliomielite caiu de 600 para 60 ao ano no mesmo período.

Os antigos dispensários verticais de tuberculose ou lepra foram descentralizados (em nível federal, persistia uma absoluta centralização). Nessa época, aliás, o termo “lepra” foi substituído de vez por “hanseníase” e os pacientes deixaram de ser atendidos em dependências especiais – o que gerou evidentes resistências.

Essa primeira reforma de Leser não esbarrou no Legislativo, como ocorrera com os planos de Paula Souza, porque, em plena ditadura, bastava a concordância do governador. E Leser recebera carta branca de Abreu Sodré.

O governo posterior, de Laudo Natel, paralisou a reforma. Mas o aumento da mortalidade infantil ao lado de um surto de meningite, que matou centenas de pessoas em meados dos anos 1970 (a censura proibia a abordagem do tema na imprensa), fez com que o governador seguinte, Paulo Egydio Martins, convocasse Leser outra vez para a Secretaria, em 1975. Até porque o caos na saúde fora explorado com muito êxito pela oposição, que venceu as eleições legislativas de 1974.

A primeira medida de Leser como secretário foi organizar a vacinação contra a meningite de milhões de pessoas em poucos dias. O número de doentes caiu pela metade. Foi o primeiro passo para que milhões de brasileiros fossem vacinados contra a meningite naquele ano.

Dessa vez, porém, a situação no plano federal era muito diferente. Com o fim do “Milagre Brasileiro” e a consequente crise na arrecadação da Previdência, o governo militar, já na fase de “abertura” do presidente Ernesto Geisel (1974-1978), passou a convocar gestores com menos compromissos

tuberculosis or leprosy dispensaries were decentralized (though at the federal level they remained strictly centralized). Indeed at this time the term “leper” was replaced by “person affected by Hansen’s disease,” and the patients were no longer treated in separate wings – though this move was met with obvious resistance.

The first reform implemented by Leser did not meet with resistance in the state legislature, as did Paula Souza’s plan, because, in the midst of a dictatorship all that was needed was the nod of the governor. And Leser was given clear sailing by Abreu Sodré.

The next governor, Laudo Natel, put a halt to the reform. But with an increase in infant mortality and an outbreak of meningitis that killed hundreds of people in the mid-1970s (and which censorship kept out of the press), the next governor, Paulo Egydio Martins, invited Leser back as secretary in 1975. This was in part because the health crisis had been exploited effectively by the opposition, which won the 1974 legislative elections.

Leser’s first move once back as secretary was to organize a campaign to vaccinate millions of people against meningitis in a few short days. The number of affected people dropped in half. That was the first step



Graduados da FSP: turma de 1969
FSP graduates: 1969

Cassações

Persecution

O Centro Brasileiro de Dinâmica Populacional (Cedip), criado em 1965 dentro da Faculdade, com apoio da OPAS, teve um papel importante na produção de estatísticas, um problema histórico da saúde pública no país. O Ato Institucional nº 5 aposentou dois de seus professores: a matemática Elza Berquó e o economista Paul Singer, que se transferiram para o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap) ao lado de outros intelectuais perseguidos, como Fernando Henrique e Ruth Cardoso. A Faculdade convidou Elza Berquó a reintegrar-se, em 1976. Ela aceitou, mas a Congregação dividiu-se, apesar do voto de minerva favorável do então diretor, Oswaldo Paulo Forattini. Elza não aceitou voltar para uma Faculdade dividida e foi para a Unicamp, onde criaria o Núcleo de Estudos da População (Nepo).

The Center for the Study of Population Dynamics (CEDIP), created in 1965 as part of the FSP with the support of the PAHO, played an important role in the compilation of statistics, long a problem for public health in Brazil. Institutional Act 5 (AI-5) pushed two of its faculty members into forced retirement: mathematician Elza Berquó and economist Paulo Singer, who were transferred to the Brazilian Center for Analysis and Planning (CEBRAP) together with other leading intellectuals who faced persecution like Fernando Henrique Cardoso and Ruth Cardoso. The college invited Elza Berquó to return in 1976. She agreed, but the academic senate was split, despite the tie-breaking vote of the then director Oswaldo Paulo Forattini. Elza decided to not return to the

department and went instead to UNICAMP, where she created the Nucleus for Population Studies (NEPO).



Ditadura: tempos difíceis
Dictatorship: dark times



Ficha de Zilda Arns na Faculdade
Zilda Arns' application for the Faculdade

com a medicalização e a dicotomia entre Saúde e Previdência. Destaque para seu ministro da Saúde, Paulo de Almeida Machado (1916-1991), homem com raízes na saúde pública paulista e que levou para Brasília vários professores da Faculdade.

Com o apoio do Ministério e carta branca do Governo do Estado na mão – beneficiado outra vez pela virtual ausência de tramitação parlamentar dos projetos –, Walter Leser aprofundou a reforma. Em sua gestão foram construídos 162 centros de saúde e reformados ou ampliados outros 269 em todo o estado. Os centros contavam com três programas de atendimento: infantil, adulto e de apoio à gestante, o que incluía a distribuição de leite e de suplemento alimentar para gestantes. As cidades menores receberam Postos de Atendimento, na verdade, miniaturas dos centros. A Secretaria também criou o Instituto de Saúde para avaliar o desempenho dos diversos programas.

toward a wide-scale effort that extended to other parts of Brazil to vaccinate people against meningitis that year.

This time, however, things were very different at the federal level. With the end of the “Brazilian miracle” and a corresponding crisis in social security contributions, the military government headed by President Ernesto Geisel (1974-1978), in the midst of a gradual political “opening”, began to call upon managers less connected to “medicalization” and less concerned with the split between the health and social security administrations. A key figure in this process was his Minister of Health Paulo de Almeida Machado (1916-1991), a man with roots in the world of public health in São Paulo and who took with him to Brasília several faculty members from the FSP.

With the support of the ministry and full license from the state government, and again benefiting from the ability to bypass the legislature, Walter Leser deepened the reforms. During his administration 162 health centers were built and another 269 were remodeled or enlarged across the state. The

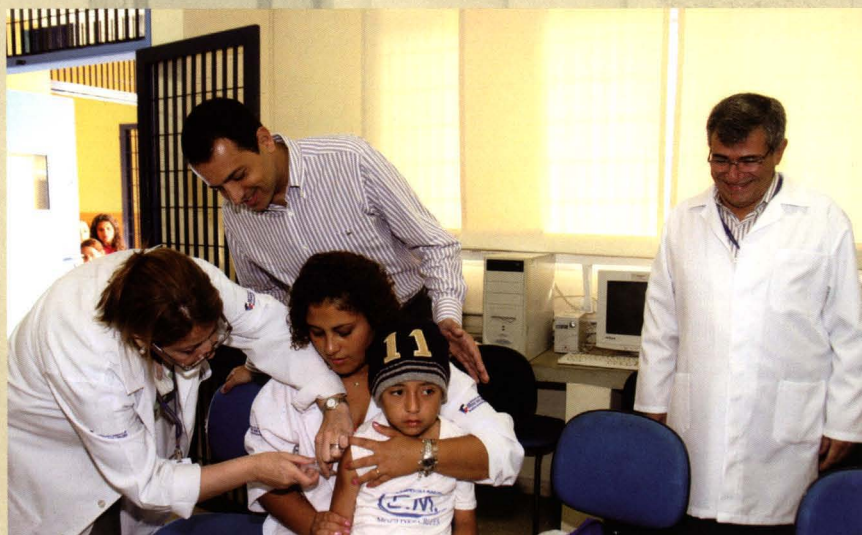
A direção dos centros de saúde passou a ser exercida obrigatoriamente por um médico sanitarista – aprovado em concurso. O estado instituiu assim, de forma pioneira, a carreira de médico sanitarista. Mas o que fazer se não havia especialistas em número suficiente, já que a Faculdade, única a formá-los em São Paulo, colocava no mercado poucas dezenas de profissionais a cada ano, muitos deles para o SESP, para entidades públicas ou instituições estrangeiras?

A alternativa foi criar um “curso curto” que garantia o título de sanitarista ao médico em seis meses – e não mais após um ano em tempo integral. Só dessa forma é que Leser pode preencher 869 cargos de chefia, tendo a Faculdade de Saúde Pública como protagonista.

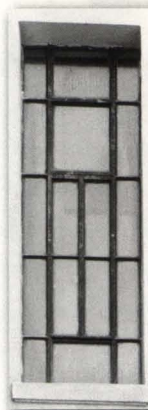
A Secretaria até reviveu um pouco do espírito épico dos primórdios do sanitarismo. Leser convocou estudantes da Escola Paulista de Medicina a fazer pesquisas nos fins de semana. O pagamento: um lanche. Uma das pesquisas permitiu a identificação das razões da diarreia infantil na capital paulista. Na sequência veio a distribuição domiciliar de produtos químicos para purificação da água.

Mas quem pagava o funcionamento dos centros de saúde, que iam na contramão da histórica dicotomia entre ministério/secretarias e Previdência Social? Em meio à crise na Previdência, o Governo Federal criou, em 1975, o Sistema Nacional da Saúde, do qual falaremos no próximo capítulo. Walter Leser resolveu dar um passo adiante e propôs a criação de um Fundo Estadual de Saúde, capaz de financiar o atendimento público. O projeto foi aprovado por um Legislativo absolutamente leal ao Governo do Estado.

São Paulo constituía, assim, um embrião do que seria o Sistema Único de Saúde - SUS. 🏠🏠🏠



A vacinação freou a epidemia de meningite
Vaccination against the epidemics of meningitis



centers offered three programs of care: children, adults and pregnant women. Smaller cities were equipped with health care clinics that were, in fact, mini-centers. The secretariat also created the Institute of Health to evaluate the effectiveness of different programs.

A requirement was instituted by which only sanitarian physicians could serve as directors of health centers, and that they had to pass a civil service exam. The state launched, in this manner, a career path for sanitarian physicians. But a question remained about what to do in case of a shortage of specialists, since the FSP, the only institution to train them in São Paulo, only graduated a few dozen a year. And many of these end up working at SESP, for public agencies and foreign institutions.

The answer was to create a “short course” that would certify someone as sanitarian physician in six months as opposed to the traditional one-year, full-time course of study. Only in this manner was Leser able to fill the 869 directorships, with the School of Public Health on his side.

The secretariat even revived some of the old epic spirit of the early days of sanitary health. Leser called upon the students of the Paulista Medical School to do weekend research projects. Compensation: a snack. One of these helped reveal the reasons for diarrhea among children in the city of São Paulo. Another project examined the distribution of water purification chemicals in homes.

But who would pay for the operation of the health centers, especially given the historical split between the ministries and secretaries of health and social security? In the middle of the social security crisis in 1975 the federal government created the National Health System, mentioned in the last chapter. Walter Leser decided to go a step further and propose the creation of a State Health Fund to finance public health care. The bill was approved by a state legislature fully in line with the state government.

In that way, São Paulo constituted the embryo of what in the future would become the Unified Health System (SUS).





**A saúde pública e a FSP
no Brasil democrático**

*Public Health and the FSP
in Democratic Brazil*

6



Acervo entomológico: sete décadas de tradição
Seven decades of tradition in entomology

A partir da metade da década de 1970, esgotou-se o modelo que permitira o “milagre brasileiro”. A crise do petróleo, em 1973, provocou uma drenagem dos empréstimos internacionais a juros baixos, que haviam sido o combustível do “milagre”. Veio a crise da dívida externa, a contenção dos gastos públicos e dos investimentos, que aceleraram a recessão, o descontentamento popular e o movimento pela redemocratização do país.

A crise, claro, também chegou à área da saúde. Os recursos públicos que haviam permitido a construção de grandes hospitais no período anterior reduziram-se drasticamente. Isso representava um questionamento direto à orientação “curativa” que havia sido impressa ao atendimento médico-hospitalar – em detrimento da prevenção –, e que permitira o avanço da saúde privada.

O crescimento do desemprego também reduziu a base de contribuintes da Previdência. Como a expectativa de vida aumentava, uma base menor de trabalhadores na ativa arcava com as aposentadorias e pensões de uma massa mais longeva de cidadãos.

Starting in the mid-1970s, the model that allowed for the “Brazilian Miracle” had run out of gas. The 1973 oil crisis stopped the flow of international loans and ended the period of low interest rates, which had fueled the “miracle.” Next came the foreign debt crisis, cuts in public spending and investment (which accelerated the recession), popular discontent and the redemocratization movement. Of course the crisis also hit the health sector. Public funds that had made possible the construction of large hospitals were drastically reduced. This brought into question the preference for treatment that had been stamped on the medical/hospital system in detriment to prevention – and which had allowed for advances in private health care.

The rise in unemployment also reduced the number of contributors to social security. As life expectancy increased, a smaller base of active workers carried the burden of retirement funds and pensions of a group of citizens who were living longer.

Opponents of the military regime were organizing in the health sector as well. Doubts were raised especially in the preventative medicine and social medicine departments of medical schools, where professionals were most closely in touch with the reality of



the country. One of the main places where these concerns were aired was at the National Health Conferences. These were created in the 1940s to

disseminate the main lines of official public policies in the sector. But the growing participation of educators and health professionals reduced the ability of the military regime to control them.

The government's troubles in the health sector increased at the end of the 1970s because of a string of deficits in the social security budget and the scandals of fraudulent overbilling involving public funds sent to private hospitals certified by INAMPS. The 6th National Health Conference in 1977 concluded, for example, with the defense of a unified (and universal) public system of medical/hospital care, which would eliminate the split between social security and public health.

In defense of this model and against the military regime a group emerged that would come to be called the "Sanitation Party" – a wide consensus among progressive forces (and even some conservative ones) regarding the direction of public health. As the crisis deepened the military government searched for alternatives and, with them, people to implement them. Many came from the Movement for Sanitation Reform, which openly debated these proposals. Thus the 2nd National Plan for the Development of Health and Infrastructure of the federal government created the Council of Social Development, which included several progressive leaders. In 1980 the military government created Pro-Health, a project that promoted the unification of public health care and its organization within the municipal, state and federal spheres according to level of complexity. The next year the government announced the Social Security Pact, which included an increase in contributions by

A oposição ao regime militar se articulava também no campo da saúde. Parte importante do questionamento vinha dos departamentos de Medicina Preventiva ou Social das faculdades de medicina, nos quais os profissionais tomavam contato mais próximo com a realidade do país. Um dos principais campos de exposição desse questionamento eram as Conferências Nacionais de Saúde. Elas foram criadas nos anos 1940, como instrumento de divulgação das diretrizes do Estado para o setor. Mas o crescimento da participação das escolas e dos profissionais de saúde a cada conferência reduzia a capacidade do regime militar em controlá-las.

As dificuldades do governo na área da saúde avolumaram-se ao final da década de 1970, por conta dos sucessivos déficits da Previdência e dos escândalos de superfaturamento envolvendo o repasse de verbas públicas para os hospitais particulares credenciados pelo Inamps. A VI Conferência Nacional da Saúde, em 1977, concluiu, por exemplo, com a defesa de um sistema público unificado (e universal) de atendimento médico-hospitalar, eliminando de vez a dicotomia entre Previdência e Saúde Pública.

Na defesa desse modelo e no combate ao regime militar nasceu o que seria mais tarde conhecido como "Partido Sanitário"



*A reforma universitária removeu da FSP vários laboratórios. Alguns permaneceram
Several labs were moved from FSP to other colleges following the university reform.
A few laboratories remained at the institution*

Direito Sanitário

Em 1987, professores da Saúde Pública e da Faculdade de Direito da USP criaram um Grupo de Trabalho em Direito Sanitário que, no ano seguinte, transformou-se no Centro de Pesquisas em Direito Sanitário (Cepedisa). Pioneiro na área no Brasil, o Centro apoiou iniciativas arrojadas, como o primeiro inquérito civil desenvolvido pelo Ministério Público Federal sobre a aplicação de verbas destinadas à saúde.



Sanitation Law

In 1987 professors of public health and from the USP Law School created the Working Group in Sanitation Law which, a year later, became the Sanitation Law Research Center (CEPEDISA). Pioneer in this area in Brazil, the center supported bold initiatives like the first civil inquiry by the Public Prosecutor's Office into the use of funds earmarked for health care.

– um amplo consenso entre forças progressistas (e até segmentos conservadores) sobre as diretrizes a serem adotadas para a saúde pública.

O aprofundamento da crise na saúde fez com que o regime militar buscasse alternativas e, com elas, quadros capazes de implementá-las. Muitos deles vinham do Movimento pela Reforma Sanitária, no interior do qual essas alternativas eram abertamente debatidas. Assim, o II Plano Nacional de Desenvolvimento da Saúde e Infraestrutura, criado pelo Governo Federal, formou o Conselho de Desenvolvimento Social, no qual se destacavam diversas lideranças progressistas. Em 1980, o governo militar criou o Pró-saúde, projeto que defendia a unificação do atendimento público e sua hierarquização entre as esferas municipal, estadual e federal de acordo com o nível de complexidade. No ano seguinte, o governo decretou o Pacote da Previdência, incluindo o aumento das contribuições de empresários e trabalhadores, ao lado da intervenção federal no Inamps. No mesmo ano foi criado o Conselho Consultivo de Administração de Saúde Previdenciária (Conasp), que elaborou um plano prevendo Ações Integradas de Saúde (AIS) entre os Ministérios da Saúde e da Previdência, assim como convênios entre eles e estados e municípios. Já o Plano de Interiorização de Ações de Saúde (PIAS), aplicado em dez estados do Nordeste, aprofundou a integração dos serviços de atendimento nessa região. Todos esses eram caminhos que aceleravam o fim da dicotomia entre Saúde Pública e Previdência.

A volta das eleições democráticas para os governos estaduais, em 1982, permitiu que projetos de integração fossem adiante em diversos estados. Em São Paulo, por exemplo, o governo Franco Montoro trouxe para o comando da Secretaria da Saúde um dos líderes do Movimento, João Yunes. Ele estabeleceu convênios que permitiam o repasse do atendimento básico (e dos recursos necessários) a diversos municípios paulistas, como Campinas e São José dos Campos.

employers and employees, along with federal intervention in Inamps. That same year the Consultative Council of Social Security Health Administration (CONASP) was created. It elaborated a plan that envisioned Integrated Health Activities (AIS) between the Ministries of Health and Social Security, as well as partnerships between them and cities and states. The Plan for the Extension of Health Activities, covering 10 states of the Northeast, deepened the integration of health care services in that region. All of these initiatives accelerated the end of the division between public health and social security.

The return of democratic elections at the





FSP: tradição na formação de quadros
FSP: tradition in the capacitation of cadres

Nesse período nasceu na FSP uma iniciativa de destaque na área de Odontologia Social. Tratava-se da extensão da fluoração das águas a toda a Grande São Paulo. Professores da Faculdade, à frente da Coordenadoria Estadual de Saúde Bucal, também lideraram a transferência da área de assistência odontológica, da Secretaria da Educação para a da Saúde.

A escolha do opositor Tancredo Neves por um colégio eleitoral em 1984 e a redemocratização a partir da presidência de José Sarney (1985/1989) conduziram de vez as lideranças do Movimento Sanitário ao comando da saúde no país. A VIII Conferência Nacional, em 1986, que reuniu mais de quatro mil profissionais sob a presidência de um dos principais líderes do Movimento, Sérgio Arouca, da Fiocruz, sintetizou o programa da reforma sanitária: criação de um sistema unificado capaz de garantir o atendimento público universal e igualitário para todos os brasileiros, descentralização, regionalização e participação comunitária na saúde pública. Embora rejeitasse a estatização do atendimento em saúde, a Conferência defendia a ampliação do setor público, com os serviços privados sendo reconhecidos como complementares.

A Conferência e o Movimento Sanitário deram as diretrizes para os artigos sobre a saúde na Constituinte de 1988, que consagrou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), integrando de vez os serviços públicos de atendimento (com prioridade para as ações preventivas) integral e universal para todos os cidadãos. A Lei Orgânica da Saúde, em 1990, indicava que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, enquanto a Lei 8.142, do mesmo ano, determinava que os estados destinassem 12% da arrecadação e os municípios, 15%, para o financiamento da saúde pública.

state level in 1982 made way for integration projects to move forward in several states. In São Paulo, for example, Governor Franco Montoro put one of the movement's leaders, João Yunes, in command of the Secretary of Health. He established agreements that allowed basic care (along with the required recourses) to be handled by several cities in São Paulo state, including Campinas and São José dos Campos.

During this period, inside the FSP, an important initiative was launched in the area of Social Dentistry. It was the extension of fluorination of the water supply to the entire metropolitan region of the city of São Paulo. College faculty members, at the helm of the State Agency for Oral Health, also led the transfer of responsibility for dental assistance from the Secretary of Education to the Secretary of Health.

The choice of opposition leader Tancredo Neves by an electoral college for president in 1984 and the redemocratization of the country under the administration of President José Sarney (1985-1989) brought the leaders of the sanitation movement to the forefront of health care in Brazil. The 8th National Health Conference in 1986 brought together more than 4,000 professionals under the presidency of one of the movement's top leaders, Sérgio Arouca of Fiocruz. The conference summarized the sanitation reform program: the creation of a unified system capable of guaranteeing universal and equal public health care to all Brazilians, plus decentralization, regionaliza-



Os estudantes

O Centro Acadêmico Emílio Ribas (CAER), que reúne os estudantes do curso de Nutrição da FSP, foi fundado nos anos de 1940 e participou ativamente do movimento pelo fim do regime militar, nos anos 70. Nos jardins da Faculdade aconteceram diversas manifestações estudantis pela redemocratização, sob forte cerco policial.

Desde 1983 funciona a Associação Atlética XXXI de Agosto, também dos estudantes da Nutrição.

The Students

The Emílio Ribas Academic Center (CAER), bringing together FSP students, was founded in the 1940s and participated actively in the efforts to end the military regime in the 1970s. Several pro-redemocratization student demonstrations took place on the grounds of the department, surrounded by police barricades.

Since 1983 the August 16 Athletic Association of the nutrition students has been in operation.

A Faculdade e o Sistema Único de Saúde

É fato que a criação dos Departamentos de Medicina Preventiva ou Social nas faculdades de medicina do país e o desenvolvimento do “Partido Sanitário” ocuparam parte do espaço da FSP na formulação de políticas de saúde pública. Em especial depois da conquista, em 1981, da equivalência, em São Paulo, entre os diplomas de residência em Medicina Preventiva e da tradicional Especialização em Saúde Pública.

A consolidação da Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP (criada em 1954,) que o Ministério da Saúde Pública mantém junto à Fiocruz, também reforçou o Rio de Janeiro como centro de geração de políticas e formação de lideranças para o setor.

A Faculdade ainda sofreu bastante com a decisão do Governo de São Paulo, durante o mandato de Orestes Quércia

tion and community participation in public health. Though it rejected state control of health care, the conference defended an increase in the public sector, with private services being recognized as complimentary.

The conference and the sanitation movement set the stage for the articles regarding health in the 1988 constitution, which stipulated the creation of a Unified Health System (SUS) integrated once and for all with public treatment services (with priority for preventative initiatives), and with full and universal coverage for all citizens. The Organic Health Law of 1990 noted that “health is a right of everyone and responsibility of the state,” while Law 8,142 of the same





(1986/1990), de extinguir a exigência do diploma da Especialização em Saúde Pública para o preenchimento dos cargos de chefia em Centros de Saúde, o que se tornou prerrogativa do secretário de Saúde. Como consequência, foi eliminado o “curso curto”, já que diminuiu muito a demanda pela formação de sanitaristas. O próprio curso tradicional de Especialização em Saúde Pública foi suspenso para reformulação, voltando posteriormente a ser oferecido.

A Faculdade assumiria, porém, um papel de destaque em outro campo, na saúde pública do Brasil redemocratizado. Com sete décadas de tradição em formar quadros, ela forneceria parte importante dos técnicos para implementar os convênios do SUS nos planos federal, estadual e também na capacitação

year determined that states earmark 12% of revenues, and municipalities 15%, for public health.

The FSP and the Unified Health System

It is a fact that the creation of departments of preventative or social medicine in Brazilian medical schools and the development of the “Sanitation Party” occupied part of the space of the FSP in the formulation of policies in public health. This became especially true after 1981 when the FSP achieved equivalence in São Paulo for the diplomas for residency in preventative medicine and the traditional specialization in public health.

The consolidation of the National School of Public Health (ENSP), created in 1954, which the federal government maintains together with Fiocruz, also reinforced Rio de Janeiro as a center for the development of policies and training of leaders for the sector.

The school suffered considerably with the decision by the state of São Paulo under Governor Orestes Quéricia (1996-1990) to extinguish the requirement that health center directors hold a specialized degree in public health; instead they were to be named by the secretary of health. As a result, the “short course” was eliminated as the demand for training of sanitarians fell. Even the traditional course in specialization in public health was suspended while it was reformulated, returning later to the curriculum.

FSP would assume, however a leading role in another area, that of health policy in a redemocratized Brazil. With a tradition of seven decades in training, it would provide many of the professionals needed



Nutrição: da primeira graduação à pesquisa de ponta
Nutrition: from graduation to state-of-the-art research



dos municípios para assumir o atendimento básico. Isso ocorreu em São Paulo, mas também em Goiás, Espírito Santo e outros estados.

A FSP continuava ampliando sua atuação em áreas específicas. No campo da estatística epidemiológica, apesar do esvaziamento do Cedip por conta das cassações do AI-5, a Faculdade avançou bastante nas pesquisas de mortalidade e morbidade, com apoio da OMS-OPAS. Esses estudos foram importantes, por exemplo, para melhorar as estatísticas sobre causa mortis no país. Em 1983, 20% dos atestados de óbito eram preenchidos de forma incorreta no país. E a Faculdade teve um papel de destaque para que esse número baixasse aos atuais 9%, margem aceita internacionalmente.

Outra área que demonstrou grande dinamismo foi a de Saúde Ambiental e do Trabalho, que já dera origem à Cetesb. Em 1978, o Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes concluiu que as condições de trabalho no país eram “vexatórias”. Foi o primeiro passo para a elaboração de 28 normas de segurança no trabalho pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), com amplo apoio da Faculdade. A FSP foi, aliás, pioneira na formação de médicos e engenheiros do trabalho; realizava cursos em todo o país desde 1972, recebendo ainda profissionais da América Latina e da África de língua portuguesa. Esteve também na vanguarda da discussão de temas contemporâneos como a poluição e o destino de resíduos sólidos. 🏠



Biblioteca/CIR

to implement the SUS program at the federal and state levels, as well as training people at the municipal level to provide basic care. This extended beyond São Paulo to Goiás, Espírito Santo and other states.

The FSP continued increasing its activities in specific areas. In the realm of epidemiologic statistics, despite the losses suffered by the CEDIP due to the AI-5 repression, the college made important advances in research into mortality and morbidity, with support from the WHO and PAHO. These studies were important, for example, to help improve statistics about the cause of death in Brazil. In 1983, 20% of Brazilian death certificates were filled out incorrectly. The college played a leading role in getting that reduced to the current 9%, a level considered adequate by international standards.

Another area that also revealed a great deal of dynamism was environmental and occupational health, which led to CETESB public company. In 1978 the National Congress on the Prevention of Accidents concluded that working conditions in Brazil were “vexing.” This proved to be the first step toward the elaboration of 28 occupational safety measures by the Brazilian Association of Technical Standards (ABNT), with significant input

A experiência de Cotia

The Experience of Cotia



from the college. The FSP was, in fact, a pioneer in the training of occupational physicians and engineers; it has offered courses throughout the country since 1972, with students including professionals from other parts of Latin America and Portuguese-speaking Africa. It was also in the forefront of the discussion of emerging themes like pollution and solid waste disposal.



Odair Pedroso: gestão integrada de saúde em Cotia
Odair Pedroso: health management in Cotia



At the beginning of the 1970s, pressure by civil society to build a maternity ward in the region led

O que começou nos anos 1970 como uma iniciativa da sociedade civil de Cotia, para construir uma maternidade na região, transformou-se em um projeto-piloto importante para a implantação do SUS em São Paulo. A comunidade procurou a FSP que, com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde, via repasse de verbas, e da Santa Casa de São Paulo (que instituiu uma residência médica) assumiu a gestão do projeto, que envolvia a criação de uma Unidade Mista de Saúde. Um acordo posterior com a Fundação Kellogg resultou em um amplo projeto de integração docente-assistencial, contemplando a criação de uma rede articulada entre a unidade mista de atendimento e três centros de saúde, além da construção de um hospital, que recebeu o nome de Odair Pacheco Pedroso, professor da FSP. Outro convênio, com o Banco Mundial, permitiu a ampliação de toda a infraestrutura instalada. Cotia criou então um dos primeiros sistemas municipais articulados de saúde, uma experiência mais tarde levada a outras cidades. Em Bauru, uma equipe liderada pelo sanitarista David Capistrano (mais tarde, prefeito de Santos) elaborou um amplo programa de atendimento unificado, que se tornaria referência nacional.

to an important pilot project to the implementation of the SUS in São Paulo state. The community came to the FSP which, with the help of funding from the state Secretary of Health and a medical residency instituted by the São Paulo Santa Casa, took over the management of the project. This endeavor ended up with the creation of a Mixed-Use Health Unit. A later agreement with the Kellogg Foundation resulted in a large-scale project to integrate teaching and assistance, with a view toward the creation of a network integrating the mixed-use unit with three other health centers, plus the construction of a hospital named after Odair Pacheco Pedroso, an FSP professor. Another accord with the World Bank allowed for increases in the installed infrastructure. Thus Cotia had created one of the first integrated municipal health systems, an experience that would later be applied in other cities. In Bauru, a team led by sanitarian David Capistrano (later mayor of Santos) elaborated a program of unified care, which became a case study at the national level.



FSP: presente e futuro

FSP: Present and Future





Classe de nutricionistas
Class of nutrition

A Faculdade de Saúde Pública, em 2010, pouco antes de celebrar seu centenário, está envolvida em grandes debates sobre seus rumos, tanto em Graduação como em Pós-Graduação.

No plano da Graduação, as discussões, no fechamento deste livro, caminhavam para o investimento em duas vocações tradicionais da instituição: a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade. Um dos projetos centrais é a criação de uma graduação em Saúde Pública, com duração de quatro anos e caráter multidisciplinar, de acordo com a linha adotada historicamente pela instituição. O projeto foi aprovado pela Congregação e pelo Conselho Universitário. A interdisciplinaridade também é uma das linhas mestras para o futuro da Pós-Graduação. Ao longo de tempo, a FSP criou inúmeros cursos de acordo com as prioridades de momento. Os próximos anos deverão presenciar a identificação de novas áreas do conhecimento, de forma a induzir o crescimento daquelas consideradas mais importantes. Enfatizando a criação de cursos e projetos de pesquisa conjuntos entre as diferentes áreas de concentração, articulando-se com outras unidades da USP, assim como com outras instituições do Brasil e do exterior.

The FSP in 2010, just prior to its centennial anniversary, finds itself in the midst of significant debates over its next steps in both the undergraduate and graduate programs.

On the undergraduate level, when the research for this book was completed, the discussions seemed headed toward further investment in two traditional areas for the institution: multidisciplinary and interdisciplinary studies. One of the central initiatives is the creation of a four-year undergraduate program leading to a degree in public health – one that would be multidisciplinary in nature, in keeping with the historic approach of the institution. The proposal was approved by both the academic senate and the university council. Interdisciplinary studies will also help orient the future of the graduate department as well. Over the years, the FSP created innumerable courses in line with the demands of the moment. The coming years should bring with them the identification of new areas of knowledge, with opportunities to influence those considered to be most important. The FSP appears ready to focus on the creation of courses and research projects among the different areas of specialization and to work with other departments at USP, as well as institutions in other parts of Brazil and abroad.

Formação de lideranças

Em 2010, a Faculdade está intensamente envolvida nas atividades da Pós-Graduação que nasceu em 1928, com cursos de Especialização ou pós-graduação lato sensu.

Na Pós-Graduação stricto sensu, criada em 1970, são oferecidos Mestrado e Doutorado em dois programas: Saúde Pública e Nutrição em Saúde Pública, ambos bem avaliados pela Capes (Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Recentemente foi oferecido também Mestrado profissional em Vigilância em Saúde Pública. O Programa de Saúde Pública tem como áreas de concentração: Epidemiologia, Saúde Ambiental, Serviços de Saúde Pública e Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade. Desenvolve Mestrados e Doutorados interinstitucionais com diversas Universidades: atualmente, com as Universidades Federais do Ceará (UFC) e do Acre (UFAC).

Os dois programas, de Saúde Pública e de Nutrição em Saúde Pública, passam por um forte processo de internacionalização; há convênios em marcha com instituições da América do Norte, América Latina, Ásia, África e Austrália. A FSP recebe regularmente alunos de Angola, Cabo Verde, Colômbia, Cuba, Moçambique e Peru e conta atualmente com uma Comissão de Relações Internacionais – CRInt, e uma secretaria para assuntos internacionais, que dá suporte à realização de convênios e às atividades de intercâmbio de docentes e de alunos.

Um terço de todos os doutores em Saúde Pública do país atravessaram seu portal visando qualificar-se nesse campo de conhecimento singular. Muitos desses doutores estão hoje à frente de inúmeros cursos de Graduação e Pós-Graduação no campo da Saúde Pública, em universidades públicas e privadas. E também à frente de centenas de secretarias municipais e estaduais

Leadership Training

In 2010 the school is maintaining the momentum of the graduate program that began in 1928, with both specialized and graduate courses. Specialized programs, launched in 1970, lead to M.A. and Ph.D. degrees in public health and nutrition in public health. Both programs receive good marks from CAPES (the Federal Agency for the Enhancement of Personnel with Higher Degrees). Recently a professional masters program in public health inspection was launched. The program in public health offers several areas of concentration: epidemiology, environmental health, health and public health services, and cycles of life and society. It is developing inter-institutional M.A. and Ph.D. programs with several universities; partners at the moment include the Federal University of Ceará (UFC) and the Federal University of Acre (UFAC). Both the public health and nutrition programs are becoming increasingly international: they have cooperative agreements with institutions in North America, Latin America, Asia, Africa and Australia. The FSP regularly receives students from Angola, Cape Verde, Colombia, Cuba, Mozambique and Peru, and its currently boasts a Commission on



de saúde, de instâncias do SUS e do Ministério da Saúde. Cerca de 100 alunos concluem anualmente a pós-graduação na Faculdade.

A Especialização hoje é oferecida nas áreas de Saúde Pública, Direito Sanitário, Recursos Humanos para Saúde, Saúde do Trabalhador, Saúde Ambiental, Vigilância Sanitária de Alimentos e Formação de Gestores para o SUS. Há diversos cursos de extensão em análise, entre eles o de Saúde Internacional. Cursos Livres de Verão, realizados em diversas especialidades, reúnem centenas de alunos a cada ano.

Durante o ano ocorrem também eventos técnico-científicos, alguns de caráter internacional. Em 2009 cerca de 900 alunos concluíram cursos de extensão universitária e mais de quatro mil pessoas participaram de eventos técnico-científicos.

O curso de Nutrição é ministrado em cinco anos, em período parcial, com turmas matutinas e noturnas. A Faculdade é, ainda, responsável por 35 disciplinas de Saúde Pública ministradas em diversas unidades da USP e cursadas por mais de mil alunos a cada ano. Entre as Unidades estão a Escola de Enfermagem, Instituto de Matemática e Estatística, Faculdade de Educação Física, Escola Politécnica e outras.

International Relations (CRInt) as well as a secretariat of international affairs, which provides support for international agreements and exchange programs for teachers and students.

One third of Brazilian PhDs in public health walked through the doors of the institution in an effort to earn their stripes in this singular area of knowledge. Many of them now lead the innumerable undergraduate and graduate programs on public health in public and private universities. Many head the hundreds of municipal and state secretaries of health or hold important positions in the SUS and the Ministry of Health. About 100 students receive graduate degrees from the college every year. Specialization programs are offered in public health, sanitation law, human resources for health, occupa-

tional health, environmental health, food safety inspection, and SUS management training. Several extension courses are under study, among them one in international health. Summer school classes in numerous specialties attract hundreds of students a year. During the year several technical and scientific events take place, some involving international participation. In

2009 about 900 students finished university extension courses, and more than 4,000 participated in technical and scientific events.

The program in nutrition is offered over five years on a part-time basis, with both day and evening classes. The FSP is also responsible for 35 courses in public health offered in other departments of USP, which are attended by over 1,000 students every year. Among the areas to offer these courses are the School of Nursing, the Institute of Mathematics and Statistics, the School of Physical Education and the Polytechnic School.



Giusele Curno



Biblioteca CIR

*Biblioteca: acervo de 350 mil volumes
The library: over 350 thousands books*



Adilson Godoy

Durante a Comemoração dos seus 90 anos, em 2008, a Faculdade de Saúde Pública recebe a bandeira da Organização Mundial de Saúde em reconhecimento ao trabalho do Centro Brasileiro de Classificação de Doenças

While commemorating 90 years of life, in 2008, the FSP receives a WHO flag, recognising the importance of the Brazilian Center for the Classification of Illnesses (CBCD)

Núcleos, Centros e Laboratórios

Uma reforma do estatuto da USP, em 1990, permitiu a criação de Núcleos de Pesquisas; estruturas mais horizontais, capazes de integrar áreas de diversas faculdades e que podem ser renovados a partir da avaliação periódica da sua produção científica e do cumprimento das suas metas. A FSP tem sido uma das instituições mais dinâmicas nessa área e abriga diversos núcleos como o Núcleo de Pesquisa Epidemiológica em Nutrição e Saúde, Núcleo de Pesquisa Taxonômica e Sistemática em Entomologia Médica, Núcleo de Pesquisa em Direito Sanitário e Núcleo de Estudos e Pesquisas de Sistemas de Saúde. A Faculdade mantém também dois centros colaboradores com a OMS/OPAS: o Centro Brasileiro de Classificação de Doenças (CBCD), criado em 1976, e o Centro de Estudos, Pesquisas e Documentação em Cidades e Municípios Saudáveis (CEPEDOC), além de outros centros de estudo como o Centro de Estudos em Crescimento e Desenvolvimento humano (CDH).

Nuclei, Centers and Laboratories

The 1990 reform of USP's statute allowed for the creation of something called research nuclei, with horizontal structures capable of integrating different departments. They come up for review periodically and are allowed to continue operating based on their scientific production and attainment of certain goals. The FSP has been among the most active institutions in this respect and houses several nuclei under its roof, including the Nucleus for Epidemiological Re-



Centro de Produção Digital e Auditório: acesso às novas tecnologias
Center for Digital Production and amphitheater: towards new technologies

A Reforma Universitária de 1968 levou para outras unidades da USP alguns laboratórios que nasceram na FSP. A escola, no entanto, manteve e criou laboratórios associados às suas áreas de atividade, como o de Geoprocessamento e Qualidade do Ar; de Saúde Mental; o Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa Social em Saúde Pública; o de Propriedades Físicas dos Alimentos e Bromatologia; de Microbiologia e Biologia Molecular Aplicadas à Vigilância Sanitária; de Dermatologia Sanitária; e os Laboratórios de Entomologia Médica, que inclui um posto na região de Pariquera-Açu, criado nos anos 1970, e utilizado para a coleta de mosquitos. Recentemente a Faculdade instalou um Laboratório de Estudos Populacionais com equipamentos para leitura digital de questionários e para inquéritos por telefone. Diversas pesquisas desenvolvidas na instituição em seus laboratórios, núcleos e centros conduziram a inovações tecnológicas importantes.

O Centro de Produção Digital, que coloca à disposição de professores e alunos um estúdio de produção de vídeos, teleconfe-

search in Nutrition and Health, the Nucleus for Taxonomy Research and Systems in Entomological Medicine, the Nucleus of Research in Sanitation Law, and the Nucleus of Studies and Research in Health Systems. The college also maintains two centers in partnership with the WHO and PAHO: the Brazilian Center for the Classification of Illnesses (CBCD), created in 1976, and the Center Study, Research and Documentation of Healthy Municipalities and Cities (CEPEDOC). Other research centers fall under the FSP's umbrella, including the Center for the Study of Human Growth and Development (CDH).

The 1968 university reform sent to other schools of USP some laboratories that were born in the FSP. The college from that point maintained and created laboratories associated with its other activities, such as those for geoprocessing and air quality, mental health, interdisciplinary social research in public health, physical properties of foodstuffs and bromatology, applied microbiology and molecular biology in sanitation inspections, and sanitary dermatology. There are also laboratories in medical entomology, including an outpost in the Pariquera-Açu region, created in the 1970s and used to collect mosquitoes. Recently the college installed a Laboratory in Population Studies equipped with digital readers for questionnaires and phone surveys, in addition to other gadgets. Several studies developed by the institution in its laboratories have led to important technological innovations.

The Center for Digital Production provides professors and students access to a production studio for videos, a space and equipment for teleconferences, a room for oral exams, and a platform for distance learning. The audio laboratory (Laudio) produces audio files for dissertations and theses completed at the department that can be played on community and educational radio stations. Laudio also took the

rências e sala para defesas de teses e plataforma para cursos à distância. O Laboratório de Áudio (Laudio) gera arquivos sonoros a partir de dissertações e teses defendidas na Faculdade, que podem ser veiculados em rádios comunitárias e educativas. O Laudio também adotou a iniciativa de oferecer cursos de formação em saúde à operadores dessas rádios.

Em 1995 foi inaugurado o Centro de Memória Iconográfica da FSP, com amplo acervo de fotos e documentos.

Em 2001 foi criada a Nutri Jr., empresa experimental mantida pelos alunos da Graduação em Nutrição, que presta consultoria a empresas e entidades. A FSP também mantém a Nutriescola, um projeto de educação nutricional para crianças de sete a dez anos de idade, que funciona em três escolas estaduais de São Paulo.

Entre as instituições com as quais a FSP mantém convênios, destacam-se o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e várias prefeituras de São Paulo e de outros estados, além de universidades do país e do exterior.

Centros de Saúde

A Faculdade conta com dois centros de integração docente-assistencial onde são desenvolvidas atividades de ensino, pesquisa e prestação de serviços à comunidade. O primeiro, que recebeu o nome de Geraldo de Paula Souza, funciona em uma casa anexa à Faculdade, construída em 1908 em terreno que pertenceu ao escritor Oswald de Andrade e à pintora Tarsila do Amaral, casal famoso do Movimento Modernista. Até 1984, a casa abrigava o Centro de Hanseníase, também vinculado a FSP. O Centro de Saúde ministra treinamento a médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e fonoaudiólogos, incluindo formação em Saúde Mental. Referência em Nutrição e Doenças Metabólicas, o Centro atende aos moradores dos bairros paulistanos de Cerqueira César e Pinheiros, entre outras, nas áreas de saúde do idoso, prevenção de doenças cardiovasculares, tabagismo, obesidade e materno infantil.

O segundo centro de saúde mantido pela Fa-

initiative to offer courses on occupational health for the people who run those stations.

In 1995, the FSP Memorial Center was founded, with extensive archives of photographs and documents.

The year 2000 marked the creation of Nutri Jr., an experimental company run by undergraduate students in nutrition, which performs consulting work for companies and organizations. The FSP also maintains Nutriescola (Nutrischool), a nutrition education project for children 7-10 in three state schools in São Paulo.

Health Centers

The college boasts two integrated teaching/care centers that besides teaching activities also undertake research and offer services to the community. The first, named after Geraldo de Paula Souza, operates out of a FSP annex that is actually a house built in 1908 on a plot of land then belonging to writer Oswald de Andrade and painter Tarsila do Amaral, the famous couple of the Brazilian modernist movement. Until 1984, the house also contained the Center for Hansen's disease, also linked to the FSP. The health center offers training for physicians, nurses, nutritionists, psychologists and speech language pathologists, and includes training in mental health issues. Considered a leader in the areas of nutrition and metabolic diseases, the



Programa de reciclagem

A partir da sensibilização de alunos, professores e funcionários, a Faculdade implementa, desde 2005, um programa experimental de coleta seletiva de papel e de redução da geração de resíduos sólidos, no âmbito do programa “USP recicla”. O material reciclável é entregue à Cooperativa de Catadores da Mooca. Outras iniciativas interessantes são o uso obrigatório de papel reciclado nas dissertações e teses, e a coleta seletiva de óleo de cozinha na creche dos funcionários e no restaurante.



Recycling Program

Given the concern expressed by students, faculty and staff, the department implemented an experimental program with recycling bins for paper and a reduction in the generation of solid waste as part of the “USP Recycles” initiative. Recyclable material is delivered to the Trash-pickers Collective of Mooca. Other interesting efforts include a requirement that recycled paper be used for dissertations and theses, and the recycling of cooking oil in the kitchen of the staff child care center and in the restaurant



Restaurante: investindo na reciclagem de óleo
The restaurant supports oil recycling

culdade é o Serviço Especial de Saúde de Araraquara – SESA, em convênio com a Prefeitura de Araraquara e a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.

A diretriz da Faculdade, no que se refere aos dois centros, é aprofundar sua integração ao trabalho da própria instituição assim como de outras unidades da USP.



O futuro

Caminhando para o centenário, ao lançar-se um olhar para a história da Faculdade de Saúde Pública, conclui-se que sua trajetória foi marcada por enormes transformações: de centro “higienista” que respondia pela geração de políticas de saúde pública em São Paulo – referência nacional – ela se tornou um grande formador de quadros para o país e o exterior. Avançou em diversas áreas específicas e hoje é, principalmente, um centro de pós-graduação, com destaque cada vez maior em áreas de excelência.

Ao chegar ao primeiro centenário, o velho Instituto de

center treats residents of the São Paulo neighborhoods of Cerqueira César and Pinheiros, among others, in the area of geriatrics, cardiovascular disease prevention, smoking cessation, obesity and prenatal and infant care.

The second health center maintained by the college is the Araraquara Special Health Service (SESA), operated together with the city of Araraquara and the Secretary of Health of the State of São Paulo.

The intention of the department, in terms of the two centers, is to deepen the integration of their work with that of the institution itself and other schools of USP.

In keeping with its long-standing commitment to the dissemination of scientific knowledge, the FSP is directly involved in the publication of five journals: Revista de Saúde Pública (Journal of Public Health), Saúde e Sociedade (Health and Society), Revista Brasileira de Vigilância Sanitária (Brazilian Journal of Sanitation Inspection), Revista de Direito Sanitário (Journal of Sanitation Law) and Revista Brasileira de

Oswaldo Paulo Forattini 1924-2007

Nasceu em Rosário de Santa Fé, na Argentina, mas viveu a maior parte de sua vida no Brasil. Formou-se na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo em 1949 e, no mesmo ano, fez o curso de especialização em Entomologia Médica na Faculdade de Saúde Pública da USP. Em 1956, realizou, nesta faculdade, o Curso Normal de Higiene e Saúde Pública para Médicos. Dedicou sua vida profissional à docência e à pesquisa na Faculdade de Saúde Pública, onde ingressou em 1949, como assistente da Cadeira de Parasitologia e Higiene Rural. Obteve os títulos de Livre docente, em 1954, Professor adjunto, em 1959, e Professor catedrático, em 1966. Nesta faculdade, foi Chefe do Departamento de Epidemiologia e Diretor. Aposentou-se em 1993 e recebeu o título de Professor Emérito em 2005.

Suas pesquisas concentraram-se nas áreas de entomologia médica e epidemiologia aplicada aos estudos de vetores, relacionando o ser humano, ambiente e artrópode. Publicou diversos trabalhos com temáticas variadas como malária, poliomielite, varíola, febre amarela, AIDS, leishmaniose. Além disso, coletou e classificou os vetores de doenças como dengue e Chagas, fazendo as ilustrações de seus próprios livros. A partir da década de 1980, voltou-se para a área da ecologia e sua relação com a saúde pública e medicina.

Suas pesquisas contribuíram para o controle da doença de Chagas no Estado de São Paulo e para as campanhas do Ministério da Saúde. Porém, não se dedicava apenas a escrever livros sobre entomologia e epidemiologia; publicou também O Ser e o Ser Humano (2000), sobre a origem do homem e a busca da felicidade. Além disso, como grande apreciador de música e literatura, gostava de compor versos.

Teve importante atuação na área editorial, foi um dos fundadores da Revista de Saúde Pública e seu editor, por longo tempo. Foi editor da Edusp (Editora da Universidade de São Paulo) e participou da criação do Sistema Integrado de Bibliotecas (Sib) da USP.

Foi perito em Parasitologia Geral e em Controle Biológico de Vetores da Organização Mundial de Saúde, membro do Conselho Deliberativo da Superintendência de Controle de Endemias (Sucec) e do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo. Seu reconhecimento veio por meio dos vários prêmios que recebeu ao longo de sua vida, dentre eles, destacam-se: o John Belkin, da Associação Americana de Controle de Mosquitos, o Jabuti, pelo livro "Culticidologia Médica", e a Medalha Cultural Gaspar Vianna, do Ministério da Saúde, por seus estudos sobre leishmaniose.



Placa de identificação na FSP: recuperação da memória
Plaque of identification at the FSP: preserving the memory

Higiene, que se transformou em Escola de Higiene e em Faculdade de Saúde Pública, rumo para encontrar na formação em saúde pública do futuro um ponto de encontro entre seu passado e seu presente.

Repensar os rumos da FSP significa também rediscutir a estrutura de departamentos e identificar as vantagens competitivas da instituição no plano da pesquisa, de forma a induzir seu desenvolvimento, dando ênfase a projetos temáticos, interdisciplinares e que envolvam técnicos, alunos e funcionários.

Memória histórica: um processo contínuo

Recuperar a memória histórica da Faculdade de Saúde Pública é um processo contínuo e que, quanto mais coletivo, mais produtivo se torna. Faça também parte desse processo e mande suas contribuições – notas, documentos, textos e fotos pelo site www.fsp.usp.br. Professor, aluno, ex-aluno, funcionário, a história da Faculdade é também a sua história.

Crescimento e Desenvolvimento Humano (Brazilian Journal of Human Growth and Development), in addition to serving as the headquarters of the Revista Brasileira de Epidemiologia (Brazilian Journal of Epidemiology), published by ABRASCO.

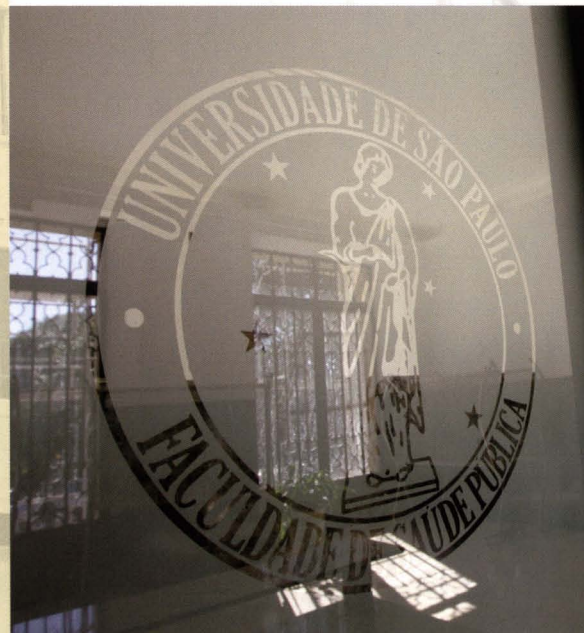
The Future

As its 100th anniversary approaches, and as it launches a chronicle of its past, it can be noted that the history of the Faculdade de Saúde Pública has been marked by enormous transformations: from a “hygiene” center responsible for the development of public health policy in São Paulo, and a national leader, to a major training center for personnel throughout the country and around the world. It has made major progress in several specific areas and today stands as, principally, a graduate institution, with notable and growing success in several areas of excellence.

As its century mark looms, the old Instituto de Higiene, which became the Escola de Higiene and then the Faculdade de Saúde Pública, envisions training for the future of public health as a link between its past and present.

To re-imagine the direction of the FSP also means to reanalyze the structure of its parts and to identify the competitive advantages of the institution in terms of research, so that it can induce its development, emphasizing specific interdisciplinary projects that involve scholars, students and staff.

Historical Memory: A Work in Progress



The recovery of the historical memory of the FSP is a continuous process that becomes ever more productive with ever greater participation. Become part of this effort by adding your contributions – notes, documents, texts and photographs – via the website: www.fsp.usp.br. Professors, students, alumni and staff: the history of the FSP is also your history.







Jorge Maruta



Entrevistas

Interviews

Aristides Almeida Rocha

Armando Piovesan

Carlos Augusto Monteiro

Chester Luiz Galvão César

Elza Berquó

Eurivaldo Sampaio de Almeida

Jorge da Rocha Gomes

José Carlos Seixas

José da Silva Guedes

Luiz Roberto Barradas Barata

Márcia Faria Westphal

Marcos Kisil

Paulo Capel Narvai

Péricles Alves Nogueira

Sueli Dallari

Bibliografia

Bibliography

ALCÂNTARA BONFIM, José R. e BASTOS, Silvia (orgs.). Walter Sidney Pereira Leser – das análises clínicas à medicina preventiva e à saúde pública – S. Paulo/Hucitec/2009

BERTOLLI Fº., Cláudio. História da saúde pública no Brasil – S. Paulo/Ática/1996

BRENER, Jayme (org.). História do sistema privado de saúde do Brasil – S. Paulo/B&B Editora/2006

CAMPOS, Cristina de. São Paulo pela lente da higiene – As propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para a cidade (1925-1945) – São Carlos/RiMa/2002

CANDEIAS, Nelly M. F. Evolução histórica da educação em saúde como disciplina de ensino na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1925/1967). Revista de Saúde Pública, nº 22, 1988

CANDEIAS, Nelly M. F. Memória histórica da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (1918/1945). Revista de Saúde Pública, nº 18, 1984

CAPISTRANO Fº, David (org.). Saúde para todos, um desafio ao município: a resposta de Bauru – São Paulo/Hucitec-Oboré/1985

COESF-COORDENADORIA DO ESPAÇO FÍSICO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Projeto de restauração das fachadas da Faculdade de Saúde Pública: 2a.etapa. São Paulo: Fazer Construções & Engenharia Ltda; 2008. Documento institucional.

GÜNTHER, Wanda M. R. e BESEN, Gina R. Caminhos da Faculdade de Saúde Pública sustentável – S. Paulo/FSP/SD

KAREPOVS, Dainis. São Paulo: a imperial cidade e a Assembléia Legislativa provincial – S. Paulo/Alesp/2005



MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. *Trajetória da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: aspectos históricos da “Casa de Arnaldo”*. S. Paulo/FMUSP/2006

MASCARENHAS, Rodolfo dos Santos. *História da saúde Pública no Estado de São Paulo*. *Revista de Saúde Pública*, vol. 40, n.º 1, 2006.

MIRRA, Antonio P. *Registros de câncer no Brasil e sua história*. S. Paulo/FSP/2005

NOGUEIRA, P.A. *A fisiologia e a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo*. *Pneumologia Paulista*, São Paulo, ano 20, n.º 36, p.41-42, 2007

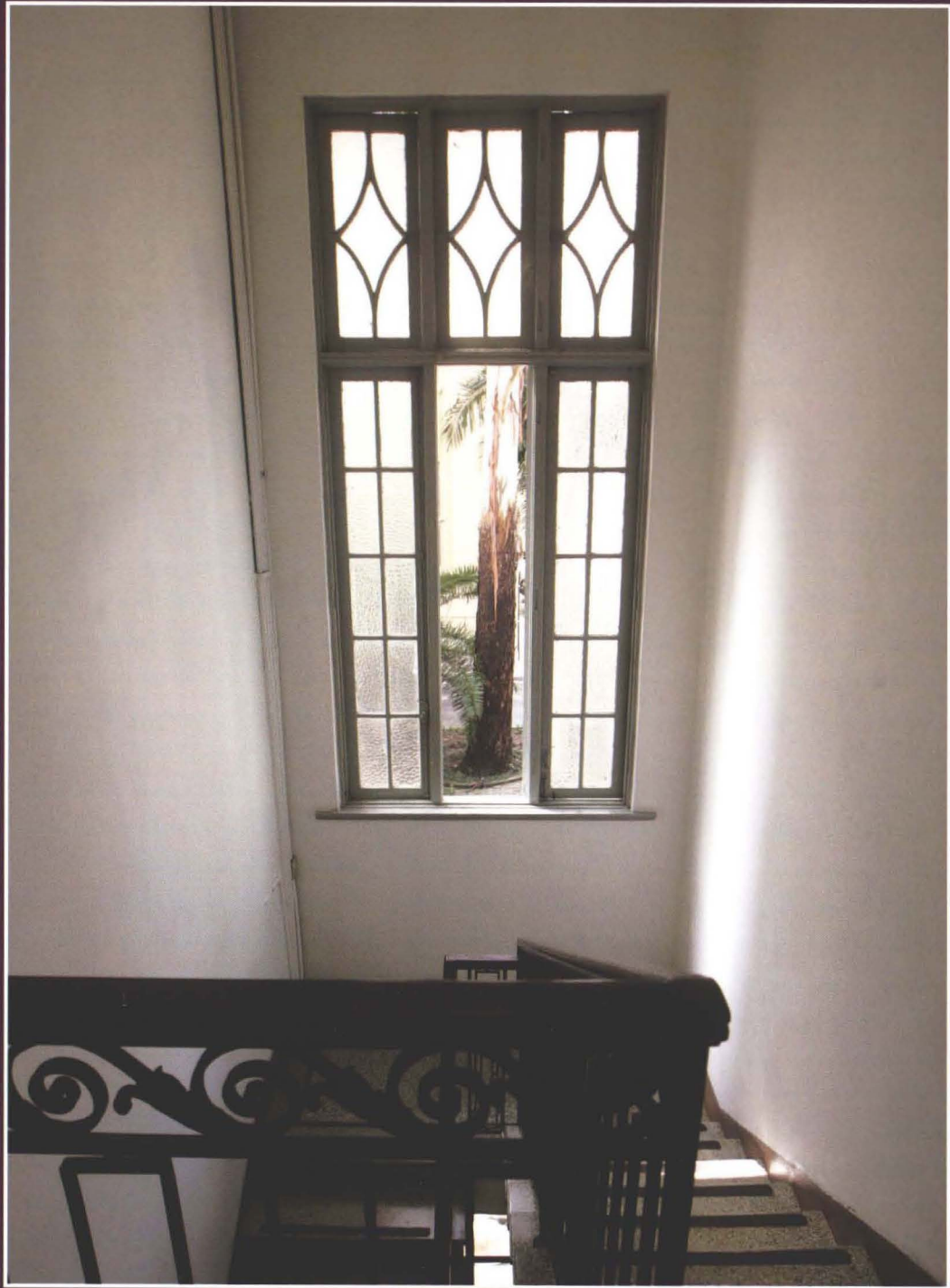
ROCHA, Aristides A. e GALVÃO CESAR, Chester L. (orgs.). *Saúde pública – bases conceituais* – S. Paulo/Atheneu/2008

RODRIGUES, Jaime e VASCONCELLOS, Maria da Penha C. *A guerra e as laranjas: uma palestra radiofônica sobre o valor alimentício das frutas nacionais*, *História, Ciência, Saúde. Manguinhos*, vol. 14, n.º 4, Rio de Janeiro – out./dez./2007

SALLUM, M. A. M, BARATA, J.M.S., SANTOS, R. C. dos. *Oswaldo Paulo Forattini – epidemiologista, entomologista e humanista*. *Revista de Saúde Pública*, S. Paulo, vol. 41, n.º 6, 2007

SANTOS, René e REHEM, Renilson (orgs.). *O Sistema Unificado de Saúde*. Col. Progestores/Conass – Brasília/Conass/2007

VASCONCELLOS, Maria da Penha C. (coord.). *Memórias da Saúde Pública – a fotografia como testemunha* – SP-RJ/Hucitec-Abrasco/1995





O edifício central da Faculdade de Saúde Pública nos anos 1930 e atualmente
The FSP's central building during the 1930s and today

ISBN 978-858884809-2



9 788588 848092